

## Formular de înscriere

SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII BRASOV  
STR.NICOPOLE NR.45  
TEL.0268415130

Funcția solicitată: \_\_\_\_\_

Data organizării concursului, proba scrisă și/sau proba practică, după caz: \_\_\_\_\_

Numele și prenumele candidatului: \_\_\_\_\_

***Datele de contact ale candidatului (Se utilizează pentru comunicarea cu privire la concurs.):***

Adresa: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Persoane de contact pentru recomandări:

Numele si prenumele	Institutia	Funcția	Numarul de telefon

Anexez prezentei cereri dosarul cu actele solicitate.

Menționez că am luat cunoștință de condițiile de desfășurare a concursului.

Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11 și art. 6 alin. (1) lit. a) din Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal declar următoarele:

Îmi exprim consimțământul

Nu îmi exprim consimțământul

cu privire la transmiterea informațiilor și documentelor, inclusiv date cu caracter personal necesare îndeplinirii atribuțiilor membrilor comisiei de concurs, membrilor comisiei de soluționare a contestațiilor și ale secretarului, în format electronic.

Îmi exprim consimțământul

Nu îmi exprim consimțământul

ca instituția organizatoare a concursului să solicite organelor abilitate în condițiile legii certificatul de integritate comportamentală pentru candidații înscriși pentru posturile din cadrul sistemului de învățământ, sănătate sau protecție socială, precum și din orice entitate publică sau privată a cărei activitate presupune contactul direct cu copii, persoane în vârstă, persoane cu dizabilități sau alte categorii de persoane vulnerabile ori care presupune examinarea fizică sau evaluarea psihologică a unei persoane, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezentul formular.

Îmi exprim consimțământul

Nu îmi exprim consimțământul

ca instituția organizatoare a concursului să solicite organelor abilitate în condițiile legii extrasul de pe cazierul judiciar cu scopul angajării, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezentul formular.

Declar pe propria răspundere că în perioada lucrată nu mi s-a aplicat nicio sancțiune disciplinară/mi s-a aplicat sancțiunea disciplinară .....

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data, \_\_\_\_\_

Semnatura, \_\_\_\_\_

Anexez prezentei cereri dosarul cu actele solicitate cuprinzand urmatoarele documente:

1. *Copia actului de identitate;*
2. *Copie dupa certificatul de casatorie sau a altui document prin care s-a realizat schimbarea de nume, dupa caz ;*
3. *Copie dupa certificatul de nastere;*
4. *Copie dupa diploma de studii ;*
5. *Copia carnetului de munca, a adeverintei eliberate de angajator care atesta vechimea in munca, in meserie si/sau in specialitatea studiilor solicitate pentru ocuparea postului ;*
6. *Cazierul judiciar ( in original ) ;*
7. *Adeverinta medicala eliberata de medicul de familie ( in original ) ;*
8. *Certificatul de integritate comportamentala ;*
9. *Curriculum vitae;*
10. *Copia certificatului de membru si a politei de asigurare ( pt.asistentii medicali ) ;*
11. *Adeverinta pentru participare la concurs, eliberata de OAMGMAMR ( pt.as. medicali ) ;*
12. *Alte inscrieri (documente) care atesta indeplinirea conditiilor specifice ale postului:*

.....  
.....  
.....  
.....