

Cerere de înscriere la concurs pentru ocuparea postului vacant

Domnule Director,

Subsemnatul(a) _____ fiul (fiica) lui _____ și al (a) _____ născut(ă) la data de _____ în localitatea _____ județul/sectorul _____ cetățenia _____ posesor/posesoare al/a cărții de identitate seria _____, nr. _____, eliberată de _____, la data de _____, CNP _____ cu domiciliul (reședința) în localitatea _____, județul/sectorul _____ strada _____ nr. _____ bloc _____, etaj _____, apartament _____, absolvent(ă), al(a) _____ forma de învățământ _____, sesiunea _____, specializarea _____ de profesie _____, salariat(ă) la _____, starea civilă _____, cu serviciul militar _____, la arma _____, trecut în rezervă cu gradul _____.

Vă rog să-mi aprobați înscrierea la concursul organizat de către Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu Oradea în vederea ocupării funcției de medic primar veterinar, din cadrul Centrului Medical Județean _____ - Cabinet Sanitar Veterinar și pentru Siguranța Alimentelor, poziția _____ din statul de organizare al unității.

(Se optează pentru o singură funcție din cele menționate în anunțul de concurs.)

Am luat cunoștință de condițiile și procedurile de recrutare, selecționare și participare la concurs, menționate în anunțul dat publicității și sunt de acord cu acestea.

Sunt de acord cu prelucrarea informațiilor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile *Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date*, cu modificările și completările ulterioare, și de abrogare a *Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor)*.

Optez ca, pe întreaga procedură de concurs, să fiu identificat/ă pe baza **(candidatul va bifa doar una dintre căsuțele de mai jos!)**:

- numelui și prenumelui
- codului unic de identificare (numărul de înregistrare atribuit candidatului)

Semnătura _____

Data _____

Număr telefon:
Adresa e-mail: