

DOAMNĂ DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul(a) _____,

încadrat în funcția de:

1. biolog*
2. biochimist*
3. chimist*

angajat (ă) a _____, vă rog să-mi aprobați susținerea examenului de obținere a titlului **Specialist** în specialitatea _____, din sesiunea 15 iulie 2020.

Solicit susținerea examenului în Centrul universitar _____;

Solicit transmiterea certificatului obținut la DSPJ _____;

C.N.P. _____,

Telefon de contact _____.

Email _____.

Subsemnatul _____ declar că am luat la cunoștință drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul UE nr. 679/2016 și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în publicația de înscriere/examen/concurs, pe durata pregătirii și pentru organizarea examenului/concursului. Datele și documentele cu caracter personal sunt cele prevăzute în publicația de înscriere/examen/concurs.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea înscrierii la pregătire/examen/concurs.

DA, sunt de acord NU sunt de acord

Data:

Semnătura

**Doamnei Director General a Centrului de Resurse Umane în Sănătate
Publică**

Cererea se va completa cu litere de tipar și cu diacritice, conform CI/BI

* Se va sublinia varianta corectă