

DOAMNĂ DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul(a) _____,
medic/ dentist / farmacist specialist, prin OMS nr. _____ din anul _____, în
specialitatea _____,
cu vechime în specialitate de 5 ani la data de ___/___/_____, având locul de
muncă la _____, vă rog
să-mi aprobați înscrierea la examenul de obținere a gradului de primar, organizat
în sesiunea **17 iunie 2021**.

Solicit susținerea examenului în Centrul universitar _____;

Solicit transmiterea certificatului obținut la DSPJ _____;

C.N.P. _____,

Telefon de contact _____,

Mail _____.

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 Direcției Generale Resurse Umane,
Structuri și Politici Salariale**

Cererea se va completa cu litere de tipar și cu diacritice.