

CERERE DE ÎNSCRIERE LA CONCURS

Domnule Manager,

Subsemnatul/a,
domiciliat/ă în, Str,
nr.....,bl....., ap....., județ/sector.....,
nr. telefon....., act de identitate seria.....,
nr.....,eliberat dela data de

Vă rog să-mi aprobați cererea de înscriere la concursul pentru ocuparea postului de îngrijitoare, care se va desfășura în data de **14.09.2021** la sediul Spitalului Municipal Rm. Sarat.

Îmi dau consimțământul să:

- îmi fie utilizate datele cu caracter personal menționate în prezenta cerere,
- îmi fie afișat numele și prenumele în Lista care se va publica pe pagina de internet a spitalului la adresa www.spitalrms@gmail.com cu rezultatele acestui concurs, dar numai cu asumarea totală a responsabilității reprezentanților Spitalului Municipal Rm. Sarat de a respecta prevederile documentate în Regulamentul European nr.679/27.04.2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data

Semnătura

Domnului Manager al Spitalului Municipal Rm. Sarat