**Către,**

**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CONSTANTA**

 Subsemnatul/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ licențiat ca 1. medic 2. medic dentist 3. farmacist, cu finalizarea programului de pregătire la data de la data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ , vă rog să-mi aprobaţi înscrierea pentru examenul de obţinere a titlului de specialist în specialitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, din sesiunea 14 octombrie 2021, confirmat in rezidentiat prin OMS nr.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Am efectuat pregătirea în specialitatea pentru care solicit înscrierea în centrul universitar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.;

Locul de muncă \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

Optez pentru susţinerea examenului în Centrul Universitar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Solicit transmiterea certificatului de medic/medic dentist/farmacist specialist la DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Telefon de contact\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Adresa e-mail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaraţie de consimțământ privind prelucrarea datelor personale Subsemnatul/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021

 Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datele se vor completa cu litere de tipar şi diacritice și inițiala tatălui

\*Locul de muncă se completează doar de către candidații cu contract pe durată nedeterminată