**DOMNULE DIRECTOR,**

Subsemnatul(a)\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, medic/ medic stomatolog/ farmacist specialist, confirmat(ă) prin OMS nr.\_\_\_\_\_\_din anul\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în specialitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu o experiență profesională 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 **19 iunie 2025.**

Solicit susţinerea examenului în Centrul universitar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Solicit transmiterea certificatului obţinut la DSPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

C.N.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Nr.telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e-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 accord

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025

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

Domnului Director executiv al Direcţiei de Sănătate Publică a Judeţului Constanța

**\*Numele şi prenumele se va completa cu inițiala tatălui, litere de tipar si cu diacritice, conform CI**

**NOTĂ:**  Pentru buna comunicare cu candidații în situațiile care o impun, rugăm completarea lizibilă a adresei e-mail.