**Către,**

 **DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ**

Subsemnatul/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

licențiat în profesia de 1. medic 2. medic dentist 3. farmacist,

cu finalizarea programului de pregătire:

1. În rezidențiat la data de la data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_
2. În a doua specialitate cu taxă la data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

vă rog să-mi aprobaţi înscrierea pentru examenul de obţinere a titlului de specialist în specialitatea\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** din sesiunea

**14 octombrie 2021.**

Am efectuat pregătire de minim 6 luni in această specialitate, în următoarele centre universitare:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prin:

* rezidențiat – confirmat prin OMS nr.\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_
* cea de a doua specialitate cu taxă, începand cu data \_\_\_\_\_\_\_\_\_

La înscrierea în această sesiune de examen, sunt deja posesor al certificatului de medic specialist în specialitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_din anul \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicit sustinerea examenului în centrul universitar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, unde am efectuat minim 6 luni din stagiul de bază.

Solicit transmiterea certificatului de medic specialist la DSP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Chitanță număr/Ordin plată nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Telefon de contact\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Adresa E-mail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Locul de muncă \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Numele şi prenumele solicitantului)**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

  **(Semnătura)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Datele se vor completa cu litere de tipar şi diacritice, conform CI/BI

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