**CĂTRE**

 **DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ**

Subsemnatul/a (inițiala tatălui) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 1. medic rezident 2. medic stomatolog rezident 3. farmacist rezident,

cu finalizarea programului de pregătire la data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ , vă rog să-mi aprobaţi înscrierea la examenul pentru obţinerea titlului de medic/medic stomatolog/farmacist specialist, în specialitatea \_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** din sesiunea **17 aprilie 2024.**

 Am efectuat pregătirea în această specialitate prin:

1. Rezidențiat - confirmat prin OMS nr.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,

2. A 2-a specialitate prin concurs de rezidențiat - confirmat prin OMS nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**,**

3.A 2-a specialitate prin depunere de dosar - confirmat prin OMS nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**,**

La înscrierea în această sesiune de examen, sunt deja posesor al certificatului de medic/medic stomatolog/farmacist specialist în specialitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, din anul**\_\_\_\_\_\_\_.**

Menționez că am efectuat pregătirea în rezidențiat în următoarele centre universitare:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicit susținerea examenului în centrul universitar CLUJ-NAPOCA, unde am efectuat pregătirea de minimum 6 luni din stagiul de bază în specialitate.

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

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

2. chitanța nr./OP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

3. telefon de contact\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

4. adresa email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

5. loc de muncă cu durată nedeterminată\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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 personale, pentru organizarea examenului și afișarea listelor nominale ale candidaților înscriși pe site-ul www.ms.ro, conform publicației de examen. Datele și documentele cu caracter personal sunt cele prevăzute în publicația de examen.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea înscrierii la examen.

DA, sunt de acord NU sunt de acord

Data: Semnătura

Datele din formular se vor completa cu majuscule şi diacritice, conform CI/BI

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