



BISTRIȚA-NĂSĂUD

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA



Spitalul Județean de Urgență Bistrița

420094 Municipiul Bistrița, Bulevardul General Grigore Bălan, nr. 43, Tel/Fax: 0263.231.404
E-mail: contact@siub.ro

Nr. _____ / _____ din _____

Către,
Spitalul Județean de Urgență Bistrița

Subsemnata(ul) _____ cu domiciliul în
localitatea _____, str. _____, bloc _____, sc. _____,
ap. _____, județul _____, nr. telefon, _____ adresă de e-mail:
_____ având profesia de _____ absolvent(a) al/a

_____ promoția _____, va rog să-mi aprobați înscrierea la concursul pentru ocuparea postului de
_____, organizat în data de _____.

În acest sens, depun următoarele documente:

- Copia actului de identitate;
- Curriculum Vitae;
- Copia diplomei/certificatului/adeverinței de studii de specialitate și foaia matricolă;
- Copiile diplomelor de bacalaureat/ Certificat de absolvire a 12 clase și foaia matricolă;
- Copiile diplomelor/Adeverință care atestă specializări sau competențe relevante pentru post;
- Copia certificatului de membru OAMGMAMR;
- Cazier judiciar;
- Documente care atestă vechimea în exercitarea profesiei (copie carte de muncă, adeverință angajator, raport REVISAL, etc);
- Facultativ, recomandare, copia fișei de evaluare a performanței profesionale individuale sau o recomandare de la ultimul loc de muncă/ recomandare de la instituția de învățământ absolvită (pentru debutanți);
- Alte acte relevante.

Subsemnatul/a, _____ declar că am luat la
cunoștință de conținutul Notei de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal de către
Spitalul Județean de Urgență Bistrița și condițiile privind exercitarea drepturilor mele.

Data:

Semnătura: