EXAMEN SPECIALITATE A.T.I.
sesiunea 11 Septembrie 2021

DOMNULE DIRECTOR EXECUTIV,

Subsemnatul/a (cu iniţiala tatălui)_____

CNP _____, cod rezident_____,

medic rezident in specialitatea **ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ**, confirmat/a prin

OMS nr._____/_____, **aflat(ă) in pregatire la primul rezidentiat prin concurs** si incadrat(ă) cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată/determinată la

Spitalul _____.

Vă rog să binevoiţi a-mi aproba înscrierea la examenul pentru obţinerea gradului de medic specialist în specialitatea ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ din sesiunea 11 septembrie 2021.

Centre universitare unde am efectuat pregatirea_____

Solicit sustinerea examenului in Centrul universitar _____

Data încheierii pregătirii în rezidenţiat este _____

Solicit transmiterea certificatului obţinut la DSPJ _____

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 accord ☐ NU sunt de accord

Nr.telefon contact _____

Adresa mail_____

Nr.chitanţă/Nr.prezentare _____

Data: _____ **Semnătura** _____

Catre,

DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEŢULUI TIMIŞ

-Numele şi prenumele se va completa cu litere de tipar şi diacritice conform actului de identitate şi cu iniţiala tatălui
-*Locul de muncă se completează doar de către candidaţii cu contract de muncă pe durată nedeterminată