

Formular de înscriere

SPITALUL CLINIC MUNICIPAL CLUJ NAPOCA

Funcția solicitată:.....

Data organizării concursului, proba scrisă

Numele și prenumele candidatului:.....

Datele de contact ale candidatului (Se utilizează pentru comunicarea cu privire la concurs.):

Adresa:.....

E-mail:.....

Telefon:.....

Persoane de contact pentru recomandări:

Numele și prenumele	Instituția	Funcția	Numărul de telefon

Anexez prezentei cereri dosarul cu actele solicitate.

Menționez că am luat cunoștință de condițiile de desfășurare a concursului.

Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11 și art. 6 alin. (1) lit. a) din Regulamentul (UE) **2016/679** al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei **95/46/CE** (Regulamentul general privind protecția datelor), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal declar următoarele:

Îmi exprim consimțământul ☐

Nu îmi exprim consimțământul ☐

cu privire la **transmiterea informațiilor și documentelor, inclusiv date cu caracter personal** necesare îndeplinirii atribuțiilor membrilor comisiei de concurs, membrilor comisiei de soluționare a contestațiilor și ale secretarului, în format electronic.

Îmi exprim consimțământul ☐

Nu îmi exprim consimțământul ☐

ca instituția organizatoare a concursului **să solicite organelor abilitate** în condițiile legii **certificatul de integritate comportamentală** pentru candidații înscriși pentru posturile din cadrul sistemului de învățământ, **sănătate** sau protecție socială, precum și din orice entitate publică sau privată a cărei activitate presupune contactul direct cu copii, persoane în vârstă, persoane cu dizabilități sau alte categorii de persoane vulnerabile ori care presupune examinarea fizică sau evaluarea psihologică a unei persoane, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezentul formular.

Îmi exprim consimțământul ☐

Nu îmi exprim consimțământul ☐

ca instituția organizatoare a concursului **să solicite organelor abilitate** în condițiile legii **extrasul de pe cazierul judiciar** cu scopul angajării, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezentul formular.

Declar pe propria răspundere că în perioada lucrată nu mi s-a aplicat nicio **sanctiune disciplinară**/mi s-a aplicat sancțiunea disciplinară

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din **Codul penal** cu privire la falsul în declarații, că **datele furnizate** în acest formular sunt **adevărate**.

Data:.....

Semnătura:.....