



unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

MINISTERUL TRANSPORTURILOR SI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC NR.1 CF WITTING

Calea Plevnei nr.142-144

Tel: 021.317.62.80 021.312.94.25 / Fax: 021.317.60.17

www.spitalcfwitting.ro E-mail: secretariat@spitalcfwitting.ro

Operator de date cu caracter personal nr.32927

CERERE DE INSCRIERE

Subsemnatul/a _____

CNP _____, absolvent al/a _____

va rog să îmi aprobați înscrierea la concursul publicat în anunțul nr. _____

pentru ocuparea postului vacant de _____

la _____

Atasez prezentei următoarele documente:

- Copia actului de identitate sau orice alt document care atestă identitatea, potrivit legii, după caz
- Copiile documentelor care să ateste nivelul studiilor și ale altor acte care atestă efectuarea unor specializări, precum și copiile documentelor care atestă îndeplinirea condițiilor specifice ale postului solicitate de instituție
- Carnetul de muncă sau, după caz, adeverințe care să ateste vechimea în muncă, în meserie și/sau în specialitatea studiilor, în copie
- Cazierul judiciar sau o declarație pe proprie răspundere că nu am antecedente penale care să mă facă incompatibil cu funcția pentru care candidez
- Adeverința medicală care să ateste starea de sănătate
- Curriculum vitae

Va mulțumesc,

Data: _____

Semnatura:

Domnului Manager al Spitalului Clinic Nr.1 CF Witting, București