

Domnule Director,

Subsemnatul/a, \_\_\_\_\_

(numele de familie înscris în actul de identitate)

(inițiala/inițialele  
tatălui)

(toate prenumele înscrise în actul de identitate)

medic, stomatolog (medic dentist, farmacist/ medic specialist, medic stomatolog specialist, farmacist specialist, promoția \_\_\_\_\_, UMF absolvită \_\_\_\_\_, vă rog să-mi aprobați înscrierea la concursul de rezidentiat pe loc și pe post, sesiunea 20 noiembrie 2022, pentru Centrul Universitar \_\_\_\_\_, domeniul \_\_\_\_\_.

Mentionez că mă voi legitima la intrarea în sala de examen cu buletinul/carta de identitate/pașaportul cu seria \_\_\_\_\_, numărul \_\_\_\_\_, aflat în termen de valabilitate.

- adresa e-mail \_\_\_\_\_ număr telefon \_\_\_\_\_

#### **DECLARAȚIE DE CONȘIMȚĂMÂNT:**

- **sunt/nu** sunt de acord cu folosirea numelui și pentru afișarea rezultatului pe internet;
- **sunt de acord** cu prelucrarea datelor cu caracter personal, respectiv ca datele vor fi tratate confidențial, în conformitate cu prevederile Regulamentului general privind protecția datelor (RGDP) nr. 679/27 aprilie 2016, privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

#### **Anexez prezentei cereri următoarele documente:**

1. copia buletinului/cărții de identitate/pașaportului (paginile din care reies numele și prenumele candidatului, precum și data nașterii);
2. copia legalizată a diplomei de licență de medic/stomatolog (medic dentist)/farmacist<sup>3</sup>;
3. adeverința legalizată privind promovarea examenului de licență, pentru absolvenții promoției 2022<sup>3</sup>;
4. adeverința (original) eliberată de unitatea în care este încadrat, din care să reiasă specialitatea în care este confirmat și tipul contractului individual de muncă (numai pentru medicii rezidenți și specialiști);
5. certificatul medical (original) privind starea de sănătate eliberat de unitatea sanitară teritorială desemnată de direcția de sănătate publică județeană, în care se precizează că este apt/inapt din punct de vedere medical (fizic și neuropsihic) pentru exercitarea activității în domeniul pentru care candidează;
6. copia actelor doveditoare (certificat de căsătorie, etc.) privind schimbarea numelui față de numele înscris în diploma de licență (dacă e cazul);
7. chitanța de plată a taxei de concurs;

#### **PRECIZARI:**

1. "Persoanelor care nu își exprimă acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal le vor fi respinse dosarele de concurs", conform art. 11, alin.(2) din Ordin MS/ME nr. 2.905/6.074/2022 privind aprobarea Metodologiei pentru desfășurarea concursului de rezidentiat pe loc și pe post, sesiune 20 nov. 2022;
2. "...dosarele de concurs pot fi depuse prin poștă sau servicii de curierat, în perioada 12 – 25 octombrie 2022, inclusiv, data poștei", conform art. 10, alin.(1) din Ordin MS/ME nr. 2.905/6.074/2022;
3. "Candidații care nu doresc să depună documentele în copie legalizată, se pot prezenta pentru depunerea dosarului, la orice direcție de sănătate publică, având asupra lor și documentele în original în vederea certificării", conform art. 11, alin.(3) din Ordin MS/ME nr. 2.905/6.074/2022;
4. "Taxa se va plăti în contul IBAN RO36TREZ70020E365000XXXX, CUI 4266456, DTMB, beneficiar Ministerul Sănătății, adresa: str.Cristian popișteanu, nr.1-3, sector 1, București, cod 010024", conform art.1, alin.(2) din OMS nr.2.878/2022.

Data

Semnatura

-----

-----