

Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F. /C.U.I 4283759
Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

CERERE pentru înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

Subsemnatul(a),,
cu domiciliul în localitatea, str.
..... nr., ap., județul, telefon
....., mobil, posesor/posesoare al/a C.I. seria nr.
eliberat de la data de, vă rog să îmi aprobați depunerea
dosarului pentru angajarea pe perioadă determinată, conform art. 11 din Legea
nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor
pandemiei de COVID-19, pe postul de
din cadrul Compartimentului

Dosarul de înscriere la selecție conține următoarele documente:

.....
.....
.....

Data

Semnătura

Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
 Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759
 Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
 Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
 NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
 Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

C E R E R E A N G A J A R E

Funcția solicitată: _____		
Numele:		Date personale
Adresa:		Prenumele:
Data nașterii:		Nr. de telefon:
Starea civilă:		Locul nașterii:
Stagiul militar:		Copii:
Studii generale și de specialitate: Studii medii liceale sau postliceale:		
Instituția	Perioada	Diploma obținută
Studii superioare de scurtă durată:		
Instituția	Perioada	Diploma obținută



Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759
Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

Studii superioare de lungă durată:

Instituția	Perioada	Diploma obținută

Studii postuniversitare, masterat sau doctorat:

Instituția	Perioada	Diploma obținută

Alte tipuri de studii:

Instituția	Perioada	Diploma obținută

Limbi străine (slab, bine, foarte bine)*):

Scris	Citit	Vorbit

*) Se va menționa și limba maternă, acolo unde este cazul.

Cunoștințe operare calculator:

--



Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759
Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

Carierea profesională:

Perioada	Instituția/Firma	Funcția deținută	Principalele responsabilități

Detalii despre ultimul loc de muncă (Se vor menționa calificativele acordate la evaluarea performanțelor profesionale în ultimii 2 ani, dacă este cazul.):

Persoane de contact pentru recomandări:

Nume și prenume	Instituția	Funcția	Nr. de telefon

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, că îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 445 alin. (1) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 potrivit Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, și nu mă aflu în una dintre situațiile de incompatibilitate prevăzute de lege pentru funcționarii publici.

Data

Semnătura

Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759
Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul/a, _____, având

CNP _____, declar pe propria răspundere că am luat cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu 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 libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în cererea de înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID – 19, iar pentru cei declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul consimțământului atrage imposibilitatea participării la selecție.

DA, sunt de acord.

NU sunt de acord.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele selecției, publicată pe internet la adresa: _____, conform modelului de Declarație de consimțământ și prevederilor cuprinse în O.M.S. nr. 1839 din 30 octombrie 2020 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 905/2020 pentru aprobarea Metodologiei privind ocuparea, fără concurs, a posturilor vacante sau temporar vacante din cadrul Ministerului Sănătății și unităților aflate în subordinea, coordonarea și sub autoritatea Ministerului Sănătății, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, pe perioadă determinată, în contextul instituirii stării de alertă pe teritoriul României, conform art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

Data,

Semnătura,

Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759
Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

DECLARAȚIE*) pe propria răspundere privind antecedentele penale

Subsemnatul(a),,
posesor/posesoare al/a C.I. seria nr., eliberată de
la data de, domiciliat(ă) în,
.....,
cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe
propria răspundere că nu am antecedente penale și nu fac obiectul niciunei
proceduri de cercetare sau de urmărire penală.

Data

Semnătura

*) Prezenta declarație este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.



Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

Bulevardul Basarabia, nr. 21, Sector 2, Bucuresti
Nr. ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759
Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Tel. 031.4136700; Urgențe - Tel. 031.4136706; Fax: 0213212162
NR. REGISTRU ANSPDCP 1797, ISO 9001:2015
Email: secretariat@spitalgomoiu.ro, www.spitalgomoiu.ro

DECLARAȚIE

privind adeverinta de integritate comportamentală

Subsemnatul/a _____,
având CNP _____, domiciliat/ă în _____, str.
_____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____,
posesor al/a C.I., seria _____ nr. _____, eliberat/ă de _____
La data de _____, telefon fix: _____, telefon mobil _____,
e-mail: _____ ca și candidat/ă pentru postul de
_____ în cadrul
_____ din structura
Spitalului Clinic de Copii „Dr. Victor Gomoiu”, cunoscând dispozițiile articolului 326 din
Codul Penal cu privire la falsul în declarații, **declar pe propria răspundere faptul că nu
figurez înscris în evidențele poliției cu mențiuni care pot face obiectul Registrului
național automatizat cu privire la persoanele care au comis infracțiuni sexuale, de
exploatare a unor persoane sau asupra minorilor..**

Dau prezenta declarație fiindu-mi necesară la dosarul de înscriere la procesul de
recrutare / selecție pentru postul de _____ în cadrul
_____ din structura Spitalului
Clinic de Copii „Dr. Victor Gomoiu”.

Data, _____

Semnătura, _____