

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 examen conform O.M.S. nr. 1168/2022, iar pentru cei
declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul consimțământului atrage imposibilitatea participării la examen.

DA, sunt de acord.

NU sunt de acord.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele
obținute la fiecare probă, publicată pe internet la adresa:

..... ,,

Data,

Semnătura,
