

SPITALUL CLINIC DE COPII „DR. VICTOR GOMOIU”

Bulevardul Basarabia, Nr. 21, Sector 2, București, Tel: 004 031 41 36 700, www.gomoiu.eu, e-mail: secretariat@spitalgomoiu.ro
Nr. Ord. Reg. Com. Autorizație DIP. 63/26.06.1993, A.F./C.U.I 4283759; Cont: RO55TREZ70221F335000XXXX, Trezoreria Sector 2
Urgențe - Tel.: 031.4136706; Fax: 0213212162; Nr. Registru ANSPDCP 1797

**APROBAT
MANAGER****Anexa 4****CERERE DE TRANSFER LA CERERE**

Către,
Managerul Spitalului clinic de copii „Dr. Victor Gomoiu”

Subsemnatul(a), _____ CNP
_____, domiciliat(ă) în _____, telefon
_____, e-mail _____, angajat(ă) în prezent la
_____ (denumirea instituției), în funcția de
_____, în cadrul _____, vă rog să-mi
aprobați participarea la procedura de ocupare prin transfer la cerere a postului vacant de
_____, din cadrul _____, publicat prin
anunțul nr. _____/data _____.

Menționez că îndeplinesc condițiile generale și specifice prevăzute pentru ocuparea postului și sunt de acord cu desfășurarea procedurii de selecție, conform reglementărilor în vigoare.

Declar pe propria răspundere că:

- sunt încadrat(ă) cu contract individual de muncă pe durată nedeterminată;
- îndeplinesc condițiile de studii, vechime și celelalte condiții specifice postului;
- datele înscrise în prezenta cerere și în documentele anexate sunt reale și corecte.

Anexez prezentei cereri dosarul de transfer, conform cerințelor din anunț.

Data: _____

Semnătura: _____