**FORMULAR DE ÎNSCRIERE**

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

|  |  |
| --- | --- |
| **Funcţia publică de conducere solicitată: ………………………………………………………………………………**  **Directia/ serviciul/biroul………………………………………………………………………………..**  **Data organizării concursului:……………………………………………………………………………** | |
| **Numele și prenumele candidatului:**  **Datele de contact ale candidatului (se utilizează pentru comunicarea cu privire la concurs):**  **Adresa:**  **E-mail:**  **Telefon :**  **Fax:** | |
| **Studii generale şi de specialitate :**  Studii medii liceale sau postliceale :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Instituţia** | **Perioada** | **Diploma obţinută** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   Studii superioare de scurtă durată :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Instituţia** | **Perioada** | **Diploma obţinută** | |  |  |  | |  |  |  |   Studii superioare de lungă durată :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Instituţia** | **Perioada** | **Diploma obţinută** | |  |  |  | |  |  |  |   Studii postuniversitare, masterat sau doctorat :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Instituţia** | **Perioada** | **Diploma obţinută** | |  |  |  | |  |  |  |   Alte tipuri de studii :   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Instituţia** | **Perioada** | **Diploma obţinută** | |  |  |  | |  |  |  | | |
| **Limbi străine1):**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Limba** | **Scris** | **Citit** | **Vorbit** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | |
| **Cunostinte de operare pe calculator2):**  ............................................................................................................................. | |
| **Cariera profesională3) :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Perioada** | **Instituţia/Firma** | **Funcţia** | **Principalele responsabilităţi** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | | | |   **Detalii despre ultimul loc de muncă4):**  **1.................................................................................................................................................... 2….…………………………………………………………………………………………………………** | |
| **Persoane de contact pentru recomandări5):**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nume şi prenume** | **Instituţia** | **Funcţia** | **Număr de telefon** | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   ***Declaraţii pe propria răspundere6):***  *Subsemnatul/a, ........................................., legitimat/ă cu CI/BI, seria ................., numărul ............................, eliberat/ă de ................ la data de ...............,*  *cunoscând prevederile art.465 alin.(1) lit.i) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare, declar pe propria răspundere că:*  *- mi-a fost          |¯|*  *- nu mi-a fost     |¯|*  *interzis dreptul de a ocupa o funcţie publică sau de a exercita profesia ori activitatea, prin hotărâre judecătorească definitivă, în condiţiile legii.*  *Cunoscând prevederile art.465 alin.(1) lit.j) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr.57/2019, cu modificările şi completările ulterioare, declar pe propria răspundere că în ultimii 3 ani:*  *- am fost          |¯|         destituit/ă dintr-o funcţie publică,*  *- nu am fost     |¯|*  *şi/sau*  *- mi-a încetat         |¯|     contractul individual de muncă*  *- nu mi-a încetat    |¯|*  *pentru motive disciplinare.*  *Cunoscând prevederile art.465 alin.(1) lit.k) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr.57/2019, cu modificările şi completările ulterioare, declar pe propria răspundere că:*  *- am fost          |¯|*  *- nu am fost     |¯|*  *lucrător al Securităţii sau colaborator al acesteia, în condiţiile prevăzute de legislaţia specifică.7)*  *Cunoscând prevederile art.4 pct.2 şi 11 şi art.6 alin.(1) lit.a) din Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor), în ceea ce priveşte consimţământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal8), declar următoarele:*  *- îmi exprim consimţământul              |¯|*  *- nu îmi exprim consimţământul         |¯|*  *cu privire la transmiterea informaţiilor şi documentelor, inclusiv datelor cu caracter personal necesare îndeplinirii atribuţiilor membrilor comisiei de concurs, membrilor comisiei de soluţionare a contestaţiilor şi ale secretarului, în format electronic;*  *- îmi exprim consimţământul              |¯|*  *- nu îmi exprim consimţământul         |¯|*  *ca instituţia organizatoare a concursului să solicite organelor abilitate în condiţiile legii extrasul de pe cazierul judiciar cu scopul angajării, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimţământului acordat prin prezenta;*  *- îmi exprim consimţământul              |¯|*  *- nu îmi exprim consimţământul         |¯|*  *ca instituţia organizatoare a concursului să solicite Agenţiei Naţionale a Funcţionarilor Publici extrasul de pe cazierul administrativ cu scopul constituirii dosarului de concurs/examen în vederea promovării, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimţământului acordat prin prezenta;\*)*  *- îmi exprim consimţământul              |¯|*  *- nu îmi exprim consimţământul         |¯|*  *cu privire la prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice şi de cercetare;*  *- îmi exprim consimţământul              |¯|*  *- nu îmi exprim consimţământul         |¯|*  *să primesc pe adresa de e-mail indicată materiale de informare şi promovare cu privire la activitatea instituţiei organizatoare a concursului şi la domeniul funcţiei publice.* | |
| *\*) Se completează doar de către candidaţii la concursul de promovare pentru ocuparea unei funcţii publice de conducere vacante.*  *1) Se vor trece calificativele "cunoştinţe de bază", "bine" sau "foarte bine"; calificativele menţionate corespund, în grila de autoevaluare a Cadrului european comun de referinţă pentru limbi străine, nivelurilor "utilizator elementar", "utilizator independent" şi, respectiv, "utilizator experimentat".*  *2) Se va completa cu indicarea sistemelor de operare, editare sau orice alte categorii de programe IT pentru care există competenţe de utilizare, precum şi, dacă este cazul, cu informaţii despre diplomele, certificatele sau alte documente relevante care atestă deţinerea respectivelor competenţe.*  *3) Se vor menţiona în ordine invers cronologică informaţiile despre activitatea profesională actuală şi anterioară.*  *4) Se vor menţiona calificativele acordate la evaluarea performanţelor profesionale în ultimii 2 ani de activitate, dacă este cazul.*  *5) Vor fi menţionate numele şi prenumele, locul de muncă, funcţia şi numărul de telefon.*  *6) Se va bifa cu "X" varianta d n e răspuns pentru care candidatul îşi asumă răspunderea declarării.*  *7) Se va completa num ai în cazul în care la dosar nu se depune adeverinţa care să ateste lipsa calităţii de lucrător al Securităţii sau colaborator al acesteia, emisă în condiţiile prevăzute de legislaţia specifică.*  *8) Se va bifa cu "X" varianta de răspuns pentru care candidatul optează; pentru comunicarea electronică va fi folosită adresa de e-mail indicată de candidat în prezentul formular.* |
|  |
| *Cunoscând prevederile art.326 din Codul penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.* |
|  |
| *Data ..............................*  *Semnătura .....................* |

Denumire angajator

Date de identificare ale angajatorului (adresă completă, CUI)

Date de contact ale angajatorului (telefon, fax)

Nr.de înregistrare

Data înregistrării

**ADEVERINŢĂ**

Prin prezenta se atestă faptul că dl/d-na..............................., posesor al B.I./C.I.........................,

seria.................., nr.................., CNP................................., a fost/este angajatul ......................, în baza actului

administrativ de numire nr..................;/contractului individual de muncă/, cu normă întreagă/cu timp parţial de..........ore/zi, încheiat pe durată determinată/nedeterminată, înregistrat în registrul general de evidenţă a salariaţilor cu nr......../........................., în funcţia/meseria/ocupaţia de **1**........................................

Pentru exercitarea atribuţiilor stabilite în fişa postului aferentă contractului individual de muncă/actului

administrativ de numire au fost solicitate studii de nivel **.2**..................... , în specialitatea.......................

Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu,

dl./d-na............................................. a dobândit:

**- vechime în muncă: .....................ani........luni.......zile**

**- vechime în specialitatea studiilor: ....................ani.............luni..........zile.**

Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu au intervenit următoarele mutaţii

(modificarea, suspendarea, încetarea contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.  crt | Mutaţia  intervenită | Data | Meseria/funcţia/ocupaţia cu  indicarea clasei/gradaţiei  profesionale | Nr. şi data actului pe baza  căruia se face  înscrierea şi temeiul legal |
|  |  |  |  |  |

În perioada lucrată a avut..........................zile de concediu medical şi ................... concediu fără plată.

În perioada lucrată, d-lui/d-nei................................ nu i s-a aplicat nicio sancţiune disciplinară/ i s-a aplicat sancţiunea disicplinară.................................

Cunoscând normele penale incidente în materia falsului în declaraţii, certificăm că datele cuprinse în prezenta adeverinţă sunt reale, exacte şi complete.

Data Numele şi prenumele reprezentantului legal al angajatorului3,

Semnătura reprezentantului legal al angajatorului,

Ştampila angajatorului

**1**  - prin raportare la Clasificarea Ocupaţiilor din România şi la actele normative care stabilesc funcţii

**2** - se va indica nivelul de studii (mediu /superior)

**3** - persoana care potrivit legii /actelor juridice constitutive/altor tipuri de acte legale reprezintă angajatorul în relaţiile cu terţii

[**DECLARAȚIE  
pe propria răspundere**](https://lege5.ro/Gratuit/gm3teojqga4q/declaratie-pe-propria-raspundere-metodologie?dp=gmytmobtg4ydknq)

Subsemnatul/Subsemnata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (numele și toate prenumele din actul de identitate, precum și eventualele nume anterioare), cetățean român, fiul/fiica lui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (numele și prenumele tatălui) și al/a.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (numele și prenumele mamei), născut/ă la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ziua, luna, anul) în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(locul nașterii: localitatea/județul), domiciliat/ă în\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (domiciliul din actul de identitate), legitimat/ă cu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (felul, seria și numărul actului de identitate), cunoscând prevederile [art.326](https://lege5.ro/Gratuit/gezdmnrzgi/codul-penal-din-2009?pid=312709239&d=2020-06-03#p-312709239) din Codul penal cu privire la falsul în declarații, după luarea la cunoștință a conținutului Ordonanței de urgență a Guvernului [nr.24/2008](https://lege5.ro/Gratuit/geytsnrsga/ordonanta-de-urgenta-nr-24-2008-privind-accesul-la-propriul-dosar-si-deconspirarea-securitatii?d=2020-06-03) privind accesul la propriul dosar și deconspirarea Securității, aprobată cu modificări și completări prin Legea [nr.293/2008](https://lege5.ro/Gratuit/geytomrzgy/legea-nr-293-2008-pentru-aprobarea-ordonantei-de-urgenta-a-guvernului-nr-24-2008-privind-accesul-la-propriul-dosar-si-deconspirarea-securitatii?d=2020-06-03), cu modificările și completările ulterioare, declar prin prezenta, pe propria răspundere, **că am fost/nu am fost l**ucrător al Securității sau colaborator al acesteia.

|  |  |
| --- | --- |
| . . . . . . . . . .  (data) | . . . . . . . . . . (semnătura) |

ACORD

pentru prelucrarea datelor cu caracter personal

**Subsemnatul/Subsemnata…………………………………………………………………. ,**

**posesor al CI/BI seria……… nr…………………………. eliberat la data de………………………………, de ……………………………………………………………, candidat(ă) pentru ocuparea funcției publice de conducere de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ în cadrul ………………………………………………………………..……, îmi exprim acordul pentru prelucrarea și colectarea de către Ministerul Sănătății a datelor mele cu caracter personal pe durata procesului de selecție și, dacă va fi cazul, pe durata derulării raporturilor de muncă, în condițiile prevăzute de Regulamentul (UE) NR. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice, în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal.**

**Semnătura: Data:**