Anexa nr. 2

**Formularul cererii de înscriere la concurs**

INTRARE

Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **DOMNULE INSPECTOR ŞEF**

 Subsemnatul / Subsemnata, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fiul / fiica lui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ şi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor / posesoare al / a cărţii de identitate seria\_\_\_\_, numărul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, încadrat / încadrată în funcţia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Vă rog să îmi aprobaţi înscrierea la concursul organizat de Inspectoratul pentru Situaţii de Urgenţă “Porolissum” al judeţului Sălaj în vederea ocupării postului de **șef serviciu II** (poziţia **56** din statul de organizare al unității), din cadrul **Serviciului Comunicații și Tehnologia Informației**, prin recrutare din sursă internă din rândul ofițerilor încadrați în unităţile militare ale Ministerului Afacerilor Interne.

 **Declar pe proprie răspundere că am susţinut evaluare psihologică în scopul ocupării unei funcții de conducere în ultimele 6 luni anterioare datei susţinerii interviului: DA / NU (se încercuieşte răspunsul, după caz)[[1]](#footnote-1).**

 Am luat cunoştinţă de condiţiile şi procedurile de recrutare, selecţionare şi participare la concurs, menţionate în anunţul dat publicităţii.

 Menţionez că sunt absolvent/ă, cu licenţă /diplomă al/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Facultatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ specializarea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ în anul \_\_\_\_\_\_\_\_cu media \_\_\_\_\_\_\_\_

 Studii postuniversitare sau studii universitare de masterat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Sunt de acord cu prelucrarea informaţiilor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului U.E. nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date.

 Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *Persoanele care încercuiesc răspunsul DA nu fac obiectul planificării în vederea evaluării psihologice, iar unitatea beneficiară solicită Centrului de Psihosociologie al M.A.I. transmiterea avizelor psihologice.* [↑](#footnote-ref-1)