



SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚA BUCUREȘTI

Splaiul Independenței 169, sector 5, București, 050098
Tel: (+4) 021.318.0522; (+4) 021.8104 / Fax: (+4) 021.318.0554
www.suub.ro; e-mail: secretariat@suub.ro



CERERE DE ÎNSCRIERE

Subsemnatul / a _____

CNP _____, absolvent al/a _____

vă rog să îmi aprobați înscrierea la concursul publicat în anunțul nr. **28071/20.05.2021** pentru ocuparea postului vacant de _____

la _____.

Atașez prezentei următoarele documente :

- copia actului de identitate sau orice alt document care atestă identitatea, potrivit legii, după caz;
- copiile documentelor care să ateste nivelul studiilor și ale altor acte care atestă efectuarea unor specializări, precum și copiile documentelor care atestă îndeplinirea condițiilor specifice ale postului solicitate de instituția publică;
- carnetul de muncă sau, după caz, adeverințele care atestă vechimea în muncă, în meserie și/sau în specialitatea studiilor, în copie;
- cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere că nu am antecedente penale care să mă facă incompatibil cu funcția pentru care candidez;
- adeverință medicală care să ateste starea de sănătate;
- curriculum vitae

Vă mulțumesc,

Semnatură:

Data: _____

**DOMNULUI MANAGER AL
SPITALULUI UNIVERSITAR DE URGENȚĂ BUCUREȘTI**