



DOAMNA MANAGER,

Subsemnatul(a), , cu domiciliul în localitatea
....., str nr....., bloc scara ap....., județul
....., telefon, posesor/posesoare al/a C.I. seria nr.
....., eliberat de la data de, vă rog să îmi
aprobați depunerea dosarului pentru angajarea pe perioadă determinată, conform Legii nr. 55/2020
privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, pe postul
de din cadrul Sectiei /
Laboratorului.....

Dosarul de înscriere la selecție conține următoarele documente:

- o cererea de înscriere adresată managerului Spitalului de Psihiatrie Elisabeta Doamna Galati, în care menționez postul pentru care doresc să candidez (ANEXA 1);
- o declarația privind consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal conform prevederilor Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (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 privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare (anexa 4) ;
- o actul de identitate în termen de valabilitate;
- o certificatul de naștere;
- o certificatul de căsătorie, sau orice alt document care atestă identitatea și numele, potrivit legii, după caz;
- o documentele care să ateste nivelul studiilor și alte acte care atestă efectuarea unor specializări, precum și copiile documentelor care atestă îndeplinirea condițiilor specifice ale postului;
- o certificatul de membru însoțit de avizul anual pentru 2020 pentru autorizarea exercitării profesiei (pentru asistenți medicali);
- o carnetul de muncă și/sau, după caz, adeverințe care atestă vechimea în muncă, în meserie și/sau în specialitatea studiilor sau extras din aplicația Revisal semnat și stampilat de angajator;
- o contractul de voluntariat/certificatul de voluntariat (daca este cazul);
- o cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere că nu am antecedente penale care să mă facă incompatibil cu funcția pentru care candidez (anexa 2);



SPITALUL DE PSIHIATRIE „ELISABETA DOAMNA“
STR. TRAIAN NR. 290, GALAȚI
TEL./FAX 0236479401,0236470741
e-mail: runos@spitalpsihiatrie-galati.ro
Operator date cu caracter personal nr.17297/2010*

- o adeverința medicală eliberată de medicul de medicina a muncii sau fișa de aptitudini din care să rezulte că sunt apt din punct de vedere fizic și neuropsihic pentru exercitarea activității pentru postul pentru care candidez;
- o curriculum vitae, model comun european;
- o declarație pe propria răspundere că nu mă aflu în situația de carantină sau izolare la domiciliu (anexa 3).

Data

Semnatura



SPITALUL DE PSIHIATRIE „ELISABETA DOAMNA“
STR. TRAIAN NR. 290, GALAȚI
TEL./FAX 0236479401,0236470741
e-mail: runos@spitalpsihiatrie-galati.ro
Operator date cu caracter personal nr.17297

Anexa 2 la Regulament

DECLARAȚIE

pe propria răspundere privind antecedentele penale

Subsemnatul(a),, posesor/posesoare al/a C.I.
seria nr, eliberată de la data de,
domiciliat(ă) în,
cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria
răspundere că nu am antecedente penale și nu fac obiectul niciunei proceduri de cercetare sau de
urmărire penală.

Semnătura

*) Prezenta declarație este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar, în
conformitate cu prevederile legale în vigoare.



SPITALUL DE PSIHIATRIE „ELISABETA DOAMNA“
STR. TRAIAN NR. 290, GALAȚI
TEL./FAX 0236479401,0236470741
e-mail: runos@spitalpsihiatric-galati.ro
Operator date cu caracter personal nr.17297/2010*

Anexa 3 la Regulament

DECLARAȚIE

pe propria răspundere

Subsemnatul(a),, posesor/posesoare al/a C.I.
seria nr. , eliberată de la data de
..... , domiciliat(ă) în,
declar pe propria răspundere că în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare, **nu mă aflu în situația de carantină sau izolare la domiciliu** și am luat cunoștință de prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații și de cele ale art. 352 din Codul penal cu privire la zădărnicierea bolilor.

Data

Semnatura

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a),, declar că am luat cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 679/2016, și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în cererea de înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, iar pentru cei declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea participării la selecție.

■ DA, sunt de acord.

■ NU sunt de acord.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele selecției / probei de interviu, publicată pe internet, la adresa: <http://www.spitalpsihiatrie-galati.ro/>

Data

Semnatura