



Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova
str. Tabaci, nr.1, Craiova-200642
CUI: 5002142

Tel.: 0251-502202 Fax: 0251-534523
E-mail: scjuc.craiova@gmail.com
Web: www.scjuc.ro



DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul(a),, având CNP _____, declar pe propria răspundere că am luat cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul (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) și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în cererea de înscriere la examen, conform O.M.S. nr.1168/2022, iar pentru cei declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea participării la examen.

- DA, sunt de acord.
- NU sunt de acord.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele obținute la fiecare probă, publicată pe internet, la adresa <http://www.scjuc.ro> .

Data

Semnătura