

**ORDINUL ASISTENȚILOR MEDICALI GENERALIȘTI,
MOAȘELOR ȘI ASISTENȚILOR MEDICALI DIN ROMÂNIA**

Comisia locală de examen TIMIS

Specialitatea _____

CERERE DE ÎNSCRIERE

Subsemnatul/a ,
(numele și prenumele)
domiciliat/ă în localitatea , str. ,
nr. , bl. , sc. , et. , ap. , sectorul/județul ,
C.I./B.I. sr. nr. , CNP ,
telefon , e-mail solicit înscrierea la
examenul de grad principal, sesiunea 2021 . ,
specialitatea

Menționez că am luat la cunoștință de prevederile *Metodologiei de organizare și desfășurare a examenului de grad principal.*

.....
(semnătura)

.....
(data)

Prelucrarea datelor personale

Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, potrivit notificării nr. 11308, în conformitate cu Legea nr. 677/2001, în scopul participării la programele de dezvoltare profesională, în scop statistic, de cercetare științifică. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Vă puteți exercita drepturile de acces, de intervenție și de opoziție în condițiile prevăzute de Legea nr. 677/2001, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, trimisă pe adresa instituției.

Am luat la cunostinta.

Nume, prenume.....

Semnatura