**FORMULAR DE ÎNSCRIERE LA ETAPA DE RECRUTARE**

Primăria Municipiului Medgidia

|  |
| --- |
| Funcția publică pentru care se organizează etapa de recrutare:Data organizării concursului:  |
| Numele şi prenumele candidatului:Datele de contact ale candidatului (se utilizează pentru comunicarea cu privire la concurs):Adresa:E-mail:Telefon:Identificator unic al candidatului:  |
| **Studii generale şi de specialitate:**Studii medii liceale sau postliceale:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Instituţia | Perioada | Diploma obţinută |
|  |  |  |
|  |  |  |

Studii superioare de scurtă durată:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituţia | Perioada | Diploma obţinută |
|  |  |  |
|  |  |  |

Studii superioare de lungă durată :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituţia | Perioada | Diploma obţinută |
|  |  |  |
|  |  |  |

Studii universitare de masterat, doctorat sau studii postuniversitare:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituţia | Perioada | Diploma obţinută |
|  |  |  |
|  |  |  |

Alte tipuri de studii:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituţia | Perioada | Diploma obţinută |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| **Limbi străine1**):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Limba  | Înțelegere | Vorbire | Scriere |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |
| **Cunoştinte operare calculator2):** |
| **Cariera profesională, după caz3):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Perioada | Instituţia/Firma | Funcţia  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| **Declarații pe proprie răspundere4**)Subsemnatul/a................................................., legitimat/ă cu CI/BI, seria................., numărul............................, eliberat/ă de .............................. la data de ......................,Cunoscând prevederile art. 465 alin. (1) lit. e) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, declar pe proprie răspundere că:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * sunt
 |  |   |
| * nu sunt
 |  |

apt din punct de vedere medical și psihologic să exercit o funcție publică.Cunoscând prevederile art. 465 alin. (1) lit. h) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare, declar pe proprie răspundere că:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * am săvârșit
 |  |  |
| * nu am săvârșit
 |  |

fapte de natura celor înscrise în cazierul judiciar și pentru care nu a intervenit reabilitarea, amnistia post-condamnatorie sau dezincriminarea faptei, în condițiile legii.Cunoscând prevederile art. 465 alin. (1) lit. i) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, declar pe proprie răspundere că:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * mi-a fost
 |  |   |
| * nu mi-a fost
 |  |

interzis dreptul de a ocupa o funcţie publică sau de a exercita profesia ori activitatea, prin hotărâre judecătorească definitivă, în condiţiile legii. Cunoscând prevederile art. 465 alin. (1) lit. j) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019, cu modificările și completările ulterioare, declar pe proprie răspundere că în ultimii 3 ani:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * am fost
 |  |  destituit/ă dintr-o funcție publică,  |
| * nu am fost
 |  |

 și/sau

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * mi-a încetat
 |  |  contractul individual de muncă |
| * nu mi-a încetat
 |  |

pentru motive disciplinare.Cunoscând prevederile art. 465 alin. (1) lit. k) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare, declar pe proprie răspundere că:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * am fost
 |  |  |
| * nu am fost
 |  |

lucrător al Securității sau colaborator al acesteia, în condițiile prevăzute de legislația specifică.În cadrul testării preliminare, optez pentru următoarea limbă străină:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * engleză
 |  |  |
| * franceză
 |  |
| * germane
 |  |   |
| * spaniolă
 |  |

În baza prevederilor art. 87 alin. (4) și art. 89 alin. (3) din Legea nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ca persoană cu dizabilități:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * solicit
 |  |  |
| * nu solicit
 |  |

adaptarea rezonabilă a condiţiilor de desfăşurare a concursului.De asemenea, formulez următoarele propuneri privind instrumentele necesare pentru asigurarea accesibilităţii probelor de concurs: Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11, art. 6 alin. (1) lit. a) și art. 7 din Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal6), declar următoarele:

|  |
| --- |
|  |
|  |

* îmi exprim consimțământul
* nu îmi exprim consimțământul

cu privire la termenii şi condiţiile de organizare a concursului, prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în prezentul formular, respectiv cu privire la acordul de a primi notificări transmise prin platforma informatică de concurs.Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11 și art. 6 alin. (1) lit. a) din Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal8, declar următoarele:

|  |  |
| --- | --- |
| * îmi exprim consimțământul
* nu îmi exprim consimțământul
 |  |
|  |

cu privire la prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice și de cercetare.  |

Cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data ………………………..

Semnătura …………………………..

**1**) Se menționează nivelul prin raportare la Cadrul european comun de referință pentru limbi străine.

**2**) Se va completa cu indicarea sistemelor de operare, editare sau orice alte categorii de programe IT pentru care există competențe de utilizare, precum și, dacă este cazul, cu informații despre diplomele, certificatele sau alte documente relevante care atestă deținerea respectivelor competențe.

**3**) Se vor menționa în ordine invers cronologică informațiile despre activitatea profesională actuală și anterioară.

**4**) Se va bifa cu „X” varianta de răspuns pentru care candidatul își asumă răspunderea declarării.

**Denumire angajator**

**Date de identificare ale angajatorului (adresă completă, CUI)**

**Date de contact ale angajatorului (telefon, fax)**

**Nr. de înregistrare**

**Data înregistrării**

**ADEVERINŢĂ**

Prin prezenta se atestă faptul că dl/d-na..............................., posesor/posesoare al/a C.I ........................., seria.................., nr. .................., CNP ................................., a fost/este angajatul ......................, în baza actului administrativ de numire nr................../contractului individual de muncă, cu normă întreagă/cu timp parţial de..........ore/zi, încheiat pe durată determinată/nedeterminată, înregistrat în registrul general de evidenţă a salariaţilor cu nr. ......../........................., în funcţia/ meseria/ ocupaţia de 1⁾........................................

Pentru exercitarea atribuţiilor stabilite în fişa postului aferentă contractului individual de muncă/actului administrativ de numire au fost solicitate studii de nivel2)..................... , în specialitatea.......................

Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu, dl/dna ............................................. a dobândit:

- vechime în muncă: .....................ani........luni.......zile;

- vechime în specialitatea studiilor: ....................ani.............luni..........zile.

Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu au intervenit următoarele mutaţii (modificarea, suspendarea, încetarea contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt | Mutaţiaintervenită | Data | Meseria/Funcţia/Ocupaţia cuindicarea clasei/gradaţieiprofesionale | Nr. şi data actului pe bazacăruia se faceînscrierea şi temeiul legal |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

În perioada lucrată a avut .......................... zile de concediu medical şi ................... concediu fără plată.

În perioada lucrată, d-lui/d-nei ................................ nu i s-a aplicat nicio sancţiune disciplinară/ i s-a aplicat sancţiunea disicplinară .................................

Cunoscând normele penale incidente în materia falsului în declaraţii, certificăm că datele cuprinse în prezenta adeverinţă sunt reale, exacte şi complete.

**Data Numele şi prenumele reprezentantului legal al angajatorului3),**

 **Semnătura reprezentantului legal al angajatorului,**

1) - prin raportare la Clasificarea Ocupaţiilor din România şi la actele normative care stabilesc funcţii.

2)  - se va indica nivelul de studii (mediu /superior).

3) - persoana care potrivit legii /actelor juridice constitutive/altor tipuri de acte legale, reprezintă angajatorul în relaţiile cu terţii.