



Școala Națională de Sănătate Publică
Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar
București

Centrul Național de Dezvoltare Profesională în Domeniul Sanitar

Str. Vaselor 31, 021253, Sectorul 2, București; tel.:(021)252 7834, 252 7893, fax: (021)252 3014

contact@snspps.ro, www.snspps.ro

tel.:(021)2556551, fax (021)2556445

Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, potrivit notificării nr. 6519, în conformitate cu Legea nr. 677/2001, în scopul participării la programele de dezvoltare profesională, în scop statistic, de cercetare științifică și în vederea cazării în cămine. 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.

DOMNULE DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul (a) _____ născut(ă) la data de:
zi _____ lună _____ an _____, în localitatea _____, județul
_____ profesia _____ angajat al _____
număr de telefon _____, E-mail _____,

Vă rog să binevoiți a aproba înscrierea și participarea la STAGIUL PRACTIC:

Documente necesare pentru înscriere:

- ❖ Autorizație de liberă practică validă/Certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moșelor și Asistenților Medicali din România (după caz) – *copie*,
- ❖ Copie după cartea de identitate,
- ❖ Aprobarea unității sanitare unde solicitantul are locul de muncă pentru efectuarea stagiului,
- ❖ Aprobarea unității sanitare unde efectuează stagiul (director, responsabil de program),
- ❖ **Dovada achitării taxei de certificare în contul SNSPMPDSB – copie.**

Data:

Semnătura solicitantului

Domnului Director General al SNSPMPDSB