

Nr. _____/_____

APROBAT

RECTOR,
Prof. Univ. Dr. Octavian Marius CREȚU

AVIZ FAVORABIL

PRORECTOR,
Prof. Univ. Dr. Andrei MOTOC

Către,
Conducerea U.M.F. „Victor Babeș” din Timișoara
Domnule Rector,

Subsemnata/ul _____,
medic specialist/primar în specialitatea _____,
confirmat/ă prin ordinul MS nr. _____/_____, încadrată la _____
_____ cu contract de muncă pe perioada determinată/nedeterminată,

Vă rog să-mi eliberați avizul necesar înscrierii la programul de pregătire în
cea de a doua specialitate în regim cu taxă, **sesiunea martie 2025**,
specialitatea _____
sub coordonarea _____

Declar valabile următoarele date de contact:

- Telefon: _____
- E-mail: _____

Subsemnatul/a _____ declar că am luat la
cunoștință 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 publicația de
înscriere/examen/concurs, pe durata pregătirii și pentru organizarea examenului/concursului. Datele și documentele cu
caracter personal sunt cele prevăzute în publicația de înscriere/examen/concurs.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea înscrierii la pregătire/examen/concurs.

☐ DA sunt de acord ☐ NU sunt de acord

Data _____

Semnătura