



RECUPERARE COPIL

CERERE PROMOVARE

Cod:PL 101-15/F1

Rev.:0

Pag.: 1/1

NR. _____ / _____

DOAMNA MANAGER,

Subsemnatul(a) _____ domiciliata in _____
_____ telefon.....posesor al
CI/BI seria.....nr.....eliberat de.....la data de..... angajat in
functia deva rog sa-mi aprobatii inscrierea la examenul de promovare din
functia dein functia de.....in cadrulorganizat la data de
.....indeplinind conditiile de vechime.

Mentionez ca sunt absolvent (a).....

Mentionez ca am luat la cunostinta de :

Procedura examenului de promovare;

Bibliografia si tematica de examen/concurs;

Calendarul desfasurarii examenului.

Declar pe propria raspundere, cunoscand prevederile art.292 din Codul penal cu privire la falsul in declaratii, ca datele furnizate in acest formular sunt adevarate.

Va multumesc.

Aviz
RUNOS,

Data

Semnatura

D-na Manager a Centrului National Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii” Dr.
Nicolae Robanescu”.
