Anexa nr. 2 la Dispoziția directorului general al DGMRU nr. II/11297 din 01.02.2021
Anexa nr. 1[1] la Dispoziția-cadru a directorului general al DGMRU nr. II/17953/2019

ROMÂNIA
MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
Inspectoratul/Direcția _____
Nr. _____din _____
(înregistrat la unitatea de recrutare)

APROB
ȘEFUL UNITĂȚII DE RECRUTARE

CERERE DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL DE ADMITERE[1]

DOMNULE _____,

Subsemnatul(a): _____ fiul (fiica) lui _____ și al (a) _____ născut(ă) la data de _____, în localitatea _____, județul/sectorul _____ , posesor al cărții de identitate seria ____, nr. _____, eliberată de _____, la data de _____, CNP _____, cetățenia _____ naționalitatea _____, etnia _____ cu domiciliul în localitatea _____, str._____, nr.___, bl._____, ap.___, județul/sectorul _____, telefon _____, e-mail _____ și reședința în _____, absolvent(ă)/elev(ă) în ultimul an al(a) liceului _____, sesiunea_____; de profesie _____, salariat(ă) la _____ _____, starea civilă _____, cu serviciul militar _____, la arma _____, trecut în rezervă cu gradul _____.

LIMBA STRĂINĂ LA ADMITERE: _____

Vă rog să-mi aprobați înscrierea la concursul de admitere organizat de instituția/unitatea de învățământ
_____
_____
_____
Sesiunea _____

Am absolvit Facultatea /sunt student în anul_____de/la _____
_____
forma de învățământ_____ specializarea _____fără taxă☐anul_____ cu taxă ☐anul _____.

[1] Pentru candidații la concursurile de admitere în instituțiile de învățământ postliceal și superior, altele decât cele ale MAI

Am luat cunoştinţă de faptul că, în vederea înmatriculării, în situaţia în care sunt declarat „admis" am obligaţia să depun diploma de bacalaureat, în original.

Am luat cunoştinţă şi sunt de acord cu condiţiile de recrutare, selecţionare şi participare la concursul de admitere, drepturile şi obligaţiile ce-mi revin pe perioada şcolarizării şi cu prevederile angajamentului pe care urmează să-l încheie în situaţia în care voi fi declarat (ă) „admis".

Am luat cunoştinţă de dispoziţiile Legii nr. 360/2002 privind Statutul poliţistului, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenţei în exercitarea demnităţilor publice, a funcţiilor publice şi în mediul de afaceri, prevenirea şi sancţionarea corupţiei, cu modificările şi completările ulterioare, respectiv ale Legii nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările şi completările ulterioare, referitoare la interzicerea sau restrângerea exerciţiului unor drepturi şi libertăţi.

Menţionez faptul că am fost informat şi cunosc prevederile art. 142 alin. (6)-(6^3) din Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi că locurile scoase la concursul de admitere sunt bugetate[2].

Am fost informat(ă) şi sunt de acord cu efectuarea de verificări, cunoscând că, în situaţia în care vor rezulta aspecte contrare celor declarate în prezenta cerere ori neîndeplinirea cumulativă a condiţiilor de recrutare, nu voi fi înmatriculat(ă), chiar dacă rezultatele obţinute la concursul de admitere ar fi permis acest fapt. Dacă o asemenea situaţie se va constata după înmatriculare, cunosc faptul că urmează să fiu exmatriculat(ă), cu suportarea cheltuielilor de întreţinere şi de instruire pe timpul şcolarizării/cheltuielilor efectuate cu pregătirea subsemnatului(ei).

Am luat cunoştinţă că prezenta cerere este înscris oficial şi că declararea necorespunzătoare a adevărului, dacă produce consecinţe juridice, constituie infracţiunea de fals în declaraţii şi se pedepseşte conform legii.

De asemenea, am luat cunoştinţă că informaţiile furnizate de mine reprezintă date cu caracter personal şi sunt de acord cu prelucrarea acestora în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 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).

Mă oblig ca, în situaţia nepromovării unei probe eliminatorii sau a concursului, să mă prezint în maximum 30 de zile de la susţinerea probei eliminatorii/concursului la serviciul resurse umane din cadrul structurii unde m-am înscris pentru a ridica documentele depuse.

Îmi asum răspunderea asupra exactităţii datelor înscrise în prezenta cerere.

Declar, susţin şi semnez, după ce am luat la cunoştinţă despre întregul conţinut şi am completat personal datele solicitate.

Data _____ Semnătura,

NOTĂ:

- datele personale se completează cu majuscule; rubricile care oferă opţiuni de răspuns se completează cu X

---

[2] Pentru candidaţii la concursurile de admitere în instituţiile de învăţământ universitar

Declarație de confirmare a luării la cunoștință despre condițiile legale, criteriile specifice, condițiile de organizare a concursului și măsurile care vor fi luate în cazul neîndeplinirii acestora, precum și acordul pentru efectuarea verificărilor specifice[1]

Domnule[2]_____,

Subsemnatul(a) _____, fiul (fiica) lui _____ și al (a) _____, născut(ă) la data de _____ în localitatea _____, județul/sectorul _____ CNP_____ posesor (posesoare) al (a) C.I. seria _____ nr. _____, eliberat(ă) de _____, la data de _____, în calitate de candidat la concursul de admitere la _____,

organizat de _____, sesiunea (data)_____,

(instituția de învățământ /unitatea)

declar pe propria răspundere că am luat cunoștință despre condițiile legale și criteriile specifice de recrutare, cu care sunt de acord și pe care le îndeplinesc cumulativ, precum și despre condițiile de organizare a concursului.

Precizez că nu fac parte din nicio organizație politică sau grupare, interzise de lege sau care promovează idei și interese contrare ordinii constituționale și statului de drept, iar în situația în care voi fi declarat admis îmi voi da demisia din partidele/organizațiile cu caracter politic din care fac parte.

De asemenea, am luat cunoștință că informațiile furnizate de mine reprezintă date cu caracter personal și sunt de acord cu prelucrarea acestora în conformitate cu prevederile *Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).*

Menționez că am fost/nu am fost încadrat în sistemul național de apărare, ordine publică și securitate națională (în caz afirmativ urmează să precizați instituția, unitatea, funcția și alte date necesare) și mi-au încetat raporturile de serviciu/am fost trecut în rezervă _____ (se scrie motivul – la cerere, demisie, alt motiv) în temeiul art. ___ alin. (__) din Legea nr.____/_____.

Am fost informat(ă) și sunt de acord cu efectuarea de verificări, cunoscând că, în situația în care vor rezulta aspecte contrare celor declarate în prezenta cerere ori neîndeplinirea cumulativă a condițiilor de recrutare, nu voi fi înmatriculat(ă), chiar dacă rezultatele obținute la concursul de admitere ar fi permis acest fapt. Dacă o asemenea situație se va constata după înmatriculare, cunosc faptul că urmează să fiu exmatriculat(ă), cu suportarea cheltuielilor de întreținere și de instruire pe timpul școlarizării/cheltuielilor efectuate cu pregătirea subsemnatului(ei).

Am luat cunoștință că declararea necorespunzătoare a adevărului, dacă produce consecințe juridice, constituie infracțiunea de fals în declarații și se pedepsește conform legii.

Declar, susțin și semnez, după ce am luat cunoștință de întregul conținut și am completat personal datele din prezenta declarație.

Data _____ Semnătura _____

[1] pentru candidații la concursurile de admitere în instituțiile de învățământ care pregătesc personal pentru nevoile MAI

[2] director general/director/inspector șef, după caz

Anexa nr. 3 la Dispoziția directorului general al DGMRU nr. II/11298/01.02.2021
(Anexa nr. 3 la Ordinul m.a.i. nr. 105/2020)

CONSIMŢĂMÂNT INFORMAT

Subsemnatul(a) ....., CNP .....,
domiciliat(ă) în str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ...., et. ....., ap. ....., sectorul .....,
localitatea ....., judeţul ....., telefon .....,

Am fost informat(ă) cu privire la faptul că examinarea medicală a subsemnatului(ei) se face în conformitate cu Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 105/2020 privind examinarea medicală a candidaţilor la concursurile de admitere în instituţiile de învăţământ care formează personal pentru nevoile Ministerului Afacerilor Interne, precum şi la concursurile de încadrare în Ministerul Afacerilor Interne.

Am fost informat(ă) cu privire la faptul că aptitudinea mea medicală este stabilită pe baza baremelor medicale privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pe perioada şcolarizării elevilor şi studenţilor în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pentru ocuparea funcţiilor de soldat/gradat profesionist, precum şi pentru candidaţii care urmează a fi chemaţi/rechemaţi/încadraţi în rândul cadrelor militare în activitate/poliţiştilor în serviciu/funcţionarilor publici cu statut special din sistemul administraţiei penitenciare, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naţionale, viceprim-ministrului, ministrul afacerilor interne, ministrului justiţiei, directorului Serviciului Român de Informaţii, directorului Serviciului de Informaţii Externe, directorului Serviciului de Telecomunicaţii Speciale şi directorului Serviciului de Protecţie şi Pază nr. M.55/107/2.587/C/10.357/210/496/831/2014
pentru aprobarea baremelor medicale privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pe perioada şcolarizării elevilor şi studenţilor în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pentru ocuparea funcţiilor de soldat/gradat profesionist, precum şi pentru candidaţii care urmează a fi chemaţi/rechemaţi/încadraţi în rândul cadrelor militare în activitate/poliţiştilor în serviciu/funcţionarilor publici cu statut special din sistemul administraţiei penitenciare, cu modificările şi completările ulterioare.

Cunosc faptul că examinarea medicală se realizează după susţinerea celorlalte probe de concurs şi că în urma examinării medicale pot fi declarat inapt medical pentru admitere în instituţiile de învăţământ care formează personal pentru nevoile MAI/încadrare în MAI şi îmi asum consecinţele ce derivă din aceasta.

Declar în deplină cunoştinţă de cauză şi pe proprie răspundere că nu am suferit şi nu sufăr de boli neuropsihice, boli cronice sau infectocontagioase şi nu am tatuaje ori elemente ornamentale, de orice natură, aplicate, inserate sau implantate pe/în corp, neacoperite de vestimentaţie, în ţinuta de vară.

Nu am cunoştinţă despre existenţa unor afecţiuni medicale care să împiedice susţinerea probelor sportive de către subsemnatul(a).

Semnătura candidatului .....
Data .....

NOTĂ:
Documentul conţine date cu caracter personal ce intră sub incidenţa Regulamentului (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); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

Anexa nr. 2 la Dispoziția directorului general al DGMRU nr. II/ 11825 din 13.04.2023

CONSIMȚĂMÂNT
PRIVIND SOLICITAREA EXTRASULUI DE PE CAZIERUL JUDICIAR

Subsemnatul(a) ....., CNP ....., domiciliat(ă) în str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., sectorul ....., localitatea ....., județul ....., posesor al C.I. seria ..... nr. ....., telefon ....., e-mail ....., candidat la .....,
îmi exprim consimțământul expres în vederea efectuării verificărilor specifice și a solicitării extrasului de pe cazierul judiciar de către unitatea de recrutare.

Data ..... Semnătură .....

NOTĂ:
Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

Cabinet medical
.....
(numele şi prenumele medicului de familie al candidatului/candidatei)
Nr. ...../.....

ADEVERINŢĂ MEDICALĂ

Se adevereşte că dl/dna ....., născut(ă) în anul ....., luna ....., ziua ....., legitimat(ă) cu C.I./B.I. seria ..... nr. ....., emis(ă) de ..... la data ....., cod numeric personal I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I, este înscris(ă) pe lista de capitaţie începând cu data.....

Se află☐/nu se află☐ în evidenţă sau sub observaţie cu:

1. Antecedente personale patologice: (boli infectocontagioase, inclusiv suspiciune infecţie COVID-19, boli acute, severe, accidente, intervenţii chirurgicale, boli cronice. Se acordă o atenţie deosebită afecţiunilor endocrino-metabolice - obezitate; afecţiunilor tiroidiene, afecţiunilor oftalmologice - miopie, hipermetropie (valoarea dioptriilor), discromatopsii; afecţiunilor dermatologice - vitiligo; afecţiunilor ortopedice - scolioze, cifoze, picior plat, deformaţii diverse^1))
.....
.....
.....

2. Boli neuropsihice (acute sau cronice) şi în mod distinct toxicomaniile (inclusiv alcoolismul etc.)
.....
.....

CLINIC SĂNĂTOS: DA☐ / NU☐

Prezenta adeverinţă medicală se eliberează pentru participarea la concursul de admitere la o instituţie de învăţământ M.A.I./concursul de încadrare în M.A.I.

Data .....
Semnătura şi parafa medicului de familie

NOTĂ: În conformitate cu prevederile legislaţiei în vigoare, îmi asum întreaga responsabilitate privind acurateţea şi corectitudinea datelor furnizate de dumneavoastră, sub semnătură, parafă şi ştampila cabinetului de medicină de familie. Diagnosticele se vor completa cu majuscule, fără prescurtări, cu excepţia abrevierilor medicale unanim recunoscute.
Atenţie! Se vor consemna doar afecţiunile medicale confirmate, documentate medical.
NOTĂ: Documentul conţine date cu caracter personal ce intră sub incidenţa Regulamentului (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); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

^1) Aptitudinea medicală pentru admitere/încadrare în MAI este stabilită pe baza baremelor medicale specifice aprobate prin anexa nr. 1 la Ordinul ministrului apărării naţionale, viceprim-ministrului, ministrul afacerilor interne, ministrului justiţiei, directorului Serviciului Român de Informaţii, directorului Serviciului de Informaţii Externe, directorului Serviciului de Telecomunicaţii Speciale şi directorului Serviciului de Protecţie şi Pază nr. M.55/107/2.587/C/10.357/210/496/831/2014 pentru aprobarea baremelor medicale privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pe perioada şcolarizării elevilor şi studenţilor în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pentru ocuparea funcţiilor de soldat/gradat profesionist, precum şi pentru candidaţii care urmează a fi chemaţi/rechemaţi/încadraţi în rândul cadrelor militare în activitate/poliţiştilor în serviciu/funcţionarilor publici cu statut special din sistemul administraţiei penitenciare, cu modificările şi completările ulterioare.

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
Direcţia medicală
Unitatea .....

Din analiza conţinutului prezentei adeverinţe se constată:

☐ **POATE PARTICIPA** la concursul de admitere la o instituţie de învăţământ care formează personal pentru nevoile M.A.I./concursul de încadrare în M.A.I., conform prezentei adeverinţe medicale eliberate de medicul de familie.

SAU

^1) „INAPT"☐, conform paragrafului nr. ..... din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului apărării naţionale, viceprim-ministrului, ministrul afacerilor interne, ministrului justiţiei, directorului Serviciului Român de Informaţii, directorului Serviciului de Informaţii Externe, directorului Serviciului de Telecomunicaţii Speciale şi directorului Serviciului de Protecţie şi Pază nr. M.55/107/2.587/C/10.357/210/496/831/2014^2) (în baza antecedentelor patologice personale, afecţiunilor, bolilor neuropsihice şi toxicomaniilor consemnate de către medicul de familie), sens în care **NU POATE PARTICIPA** la concursul de admitere la o instituţie de învăţământ care formează personal pentru nevoile M.A.I./concursul de încadrare în M.A.I.;

Data .....

Semnătura şi parafa medicului de unitate

NOTĂ: Documentul conţine date cu caracter personal ce intră sub incidenţa Regulamentului (UE) 2016/679; diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

^1) Se va completa doar în situaţia în care este menţionată în adeverinţa medicală o afecţiune care determină expres inaptitudinea medicală prin raportare la baremele medicale în vigoare.
^2) pentru aprobarea baremelor medicale privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pe perioada şcolarizării elevilor şi studenţilor în unităţile/instituţiile de învăţământ militar, de informaţii, de ordine publică şi de securitate naţională, pentru ocuparea funcţiilor de soldat/gradat profesionist, precum şi pentru candidaţii care urmează a fi chemaţi/rechemaţi/încadraţi în rândul cadrelor militare în activitate/poliţiştilor în serviciu/funcţionarilor publici cu statut special din sistemul administraţiei penitenciare, cu modificările şi completările ulterioare.

FAȚĂ

CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT

Subsemnatul(a), ..., CNP ....., domiciliat(ă) în str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., sectorul ....., localitatea ....., județul ....., telefon .....,

am fost informat(ă) cu privire la faptul că examinarea medicală a subsemnatului(ei) se face în conformitate cu Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 105/2020 privind examinarea medicală a candidaților la concursurile de admitere în instituțiile de învățământ care formează personal pentru nevoile Ministerului Afacerilor Interne, precum și la concursurile de încadrare în Ministerul Afacerilor Interne, cu modificările și completările ulterioare.

Am fost informat(ă) cu privire la faptul că aptitudinea mea medicală este stabilită pe baza baremului medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare, aprobat prin Ordinul ministrului apărării naționale, al ministrului afacerilor interne, al ministrului justiției, al directorului Serviciului Român de Informații, al directorului Serviciului de Informații Externe, al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale și al directorului Serviciului de Protecție și Pază nr. M.194/2022/179/2022/165/C/2023/9.507/2022/389/2022/48/2023/4.297/2022.

Cunosc faptul că examinarea medicală se realizează după susținerea celorlalte probe de concurs și că în urma examinării medicale pot fi declarat inapt medical pentru admitere în instituțiile de învățământ care formează personal pentru nevoile MAI/încadrare în MAI și îmi asum consecințele ce derivă din aceasta.

Cunoscând prevederile art. 326 privind falsul în declarații din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, declar pe propria răspundere următoarele:

1. am suferit [ ]/nu am suferit [ ]/sufăr [ ]/nu sufăr [ ] de boli neuropsihice, boli cronice sau infectocontagioase;
2. am [ ]/nu am [ ] tatuaje ori elemente ornamentale, de orice natură, aplicate, inserate sau implantate pe față și/sau gât, în alte zone ale capului, precum și în alte zone ale corpului, iar tatuajele ori elementele ornamentale pe care le am reprezintă sau semnifică [ ]/nu reprezintă sau nu semnifică [ ] (Se completează olograf de către candidat numai dacă este cazul.) simboluri, mesaje, sloganuri sau reprezentări de natură să incite la violență, ură sau discriminare ori să aibă conotații politice, fasciste, legionare, rasiste sau xenofobe;
3. am [ ]/nu am [ ] cunoștință despre existența unor afecțiuni medicale care să împiedice susținerea probelor sportive de către subsemnatul(a).

Data ..... **Semnătura candidatului(ei)** .....

NOTĂ:

Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

VERSO

(Se completează olograf de către candidat numai dacă este cazul.)

Subsemnatul(a), ..., CNP ....., domiciliat(ă) în str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., sectorul ....., localitatea ....., județul ....., telefon .....,

am următoarele tatuaje ori elemente ornamentale aplicate, inserate sau implantate pe față și/sau gât, în alte zone ale capului, precum și în alte zone ale corpului:

Nr. crt.	Tip	Zona feței și/sau gâtului, în alte zone ale capului, precum și în alte zone ale corpului unde este localizat	Formă și dimensiuni	Scurtă descriere Ce reprezintă/semnifică?	Parafa și semnătura medicului
1.	Tatuaj [ ] Element [ ] ornamental				
2.	Tatuaj [ ] Element [ ] ornamental				
3.	Tatuaj [ ] Element [ ] ornamental				
4.	Tatuaj [ ] Element [ ] ornamental				
5.	Tatuaj [ ] Element [ ] ornamental				

Data ..... **Semnătura candidatului(ei)** .....

NOTĂ:

Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

europass	
Curriculum vitae Europass	Inseraţi fotografia
Informaţii personale	
Nume / Prenume	**Nume, Prenume**
Adresă(e)	Număr imobil, nume stradă, cod poştal, localitate, ţară
Telefon	Fix: Mobil:
Fax(uri)	(rubrică facultativă)
E-mail(uri)	
Naţionalitate	
Data naşterii	(ziua, luna, anul)
Sex	
Locul de muncă vizat / Domeniul ocupaţional	**(rubrică facultativă)**
Experienţa profesională	
Perioada	Menţionaţi, dacă este cazul, separat fiecare experienţă profesională relevantă, începând cu cea mai recentă dintre acestea
Funcţia sau postul ocupat	
Activităţi şi responsabilităţi principale	
Numele şi adresa angajatorului	
Tipul activităţii sau sectorul de activitate	
Educaţie şi formare	
Perioada	Menţionaţi separat fiecare forma de învăţământ şi program de formare profesională absolvite, începând cu cel mai recent
Calificarea / diploma obţinută	
Disciplinele principale studiate / competenţe profesionale dobândite	
Numele şi tipul instituţiei de învăţământ / furnizorului de formare	
Nivelul în clasificarea naţională sau internaţională	
Aptitudini şi competenţe personale	
Limba(i) străină(e) cunoscută(e)	

Autoevaluare	Înţelegere		Vorbire		Scriere
Nivel european (*)	Ascultare	Citire	Participare la conversaţie	Discurs oral	Exprimare scrisă
Limba					

Instrucţiunile pentru completarea CV-ului Europass pot fi accesate pe pagina: http://europass.cedefop.europa.eu

Îndrumar pentru întocmirea autobiografiei

Autobiografia se va referi în mod obligatoriu la toate punctele prevăzute mai jos şi va fi redactată personal de către candidat, în mod cursiv, cu cerneală/pastă albastră, lizibil, fără ştersături sau prescurtări.

1. Date personale: numele şi prenumele (numele purtate anterior), CNP, data şi locul naşterii (ziua, luna, anul, satul, comuna, oraşul sau municipiul, judeţul – indicându-se denumirea actuală a localităţilor), numele şi prenumele părinţilor, domiciliul şi/sau reşedinţa, cetăţenia, etnia, religia, starea civilă, studii, limbi străine cunoscute şi la ce nivel; profesia de bază, locul de muncă şi funcţia, numărul de telefon de acasă şi de la serviciu.

2. Date privind activitatea desfăşurată:

Se va arăta cronologic şi detaliat activitatea desfăşurată pe perioade, începând cu ciclul gimnazial şi până în prezent (şcoli, cursuri, locuri de muncă), inclusiv întreruperile şi motivele, menţionându-se funcţiile îndeplinite, titulatura completă a unităţilor/instituţiilor în care şi-a desfăşurat sau îşi desfăşoară activitatea, precizând adresa acestora.

Cu privire la îndeplinirea serviciului militar (activ, alternativ sau în rezervă) se va evidenţia perioada, arma şi specialitatea militară, indicativul, reşedinţa unităţii şi gradul pe care îl are în rezervă.

Pentru fiecare perioadă descrisă vor fi indicate 2 – 3 persoane care cunosc bine activitatea candidatului.

Candidatul va menţiona dacă a fost arestat, judecat sau condamnat, ori este în curs de urmărire penală, judecare sau în executarea unei sancţiuni penale, prezentând detaliat în ce au constat faptele, când s-au produs şi când s-a luat hotărârea în cauză. Aceleaşi menţiuni vor fi făcute şi cu privire la soţie/soţ şi părinţi.

Se vor arăta deplasările pe care le-a făcut în străinătate, motivul – în interes de serviciu sau personal – în ce ţări, perioada.

3. Date despre rude:

a) date despre părinţii, soţia/soţul, fraţii/surorile candidatului – numele şi prenumele, data şi locul naşterii, cetăţenia (dacă au şi altă cetăţenie), studiile, ultimul loc de muncă şi funcţia (situaţia actuală), domiciliul şi numărul de telefon;

b) date despre copii: se vor trece în ordinea vârstei, arătându-se numele şi prenumele, locul şi data naşterii, ocupaţia şi locul de muncă, domiciliul şi numărul de telefon;

c) pentru părinţii soţiei/soţului, fraţii/surorile acesteia, se vor arăta aceleaşi date ca pentru persoanele prevăzute la lit. a).

Pentru persoanele menţionate în autobiografie, acolo unde este cazul, se va menţiona şi numele purtat anterior.

În încheierea autobiografiei se va menţiona: „Îmi asum responsabilitatea asupra exactităţii datelor furnizate în prezenta autobiografie şi sunt de acord cu prelucrarea informaţiilor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului (U.E.) nr. 679/2016, cu modificările și completările ulterioare."

Anexa nr. 4

Tabel nominal cu rudele și soțul/soția candidatului[1]

Nr. crt.	Numele şi prenumele (nume purtat anterior)	Gradul de rudenie	Data şi locul naşterii	Prenumele părinţilor	Ocupaţia/ Profesia/ Funcţia	Locul de muncă (adresă/telefon)	Date privind domiciliu (a se completa corect şi complet)	Consimt la prelucrarea datelor cu caracter personal potrivit Regulamentului (UE) nr. 679/2016, cu modificările şi completările ulterioare
0	1	2	3	4	5	6	7	9
1			___ . ___ . ___ (zi) (luna) (an) localitatea judeţ (sector)	tata _____ mama _____			localitatea..... str. ..... nr. ..... bl..... sc..... et..... ap..... judeţ (sector)	
C.N.P.								
2			___ . ___ . ___ (zi) (luna) (an) localitatea judeţ (sector)	tata _____ mama _____			localitatea..... str. ..... nr. ..... bl..... sc..... et..... ap..... judeţ (sector)	
*C.N.P.								
3			___ . ___ . ___ (zi) (luna) (an) localitatea judeţ (sector)	tata _____ mama _____			localitatea..... str. ..... nr. ..... bl..... sc..... et..... ap..... judeţ (sector)	
*C.N.P.								
4			___ . ___ . ___ (zi) (luna) (an) localitatea judeţ (sector)	tata _____ mama _____			localitatea..... str. ..... nr. ..... bl..... sc..... et..... ap..... judeţ (sector)	
*C.N.P.								
5			___ . ___ . ___ (zi) (luna) (an) localitatea judeţ (sector)	tata _____ mama _____			localitatea..... str. ..... nr. ..... bl..... sc..... et..... ap..... judeţ (sector)	
*C.N.P.								
6			___ . ___ . ___ (zi) (luna) (an) localitatea judeţ (sector)	tata _____ mama _____			localitatea..... str. ..... nr. ..... bl..... sc..... et..... ap..... judeţ (sector)	
*C.N.P.								

Data _____

Semnătura _____

*Se completează numai dacă persoana în cauză şi-a dat în mod expres consimţământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal potrivit Regulamentului (U.E.) nr. 679/2016, cu modificările şi completările ulterioare. În situaţia în care rudele menţionate în tabelul nominal sunt în imposibilitatea de a-şi exprima consimţământul în rubrica destinată din tabel, candidatul va anexa acordul acestora exprimat în scris cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, potrivit Regulamentului (U.E.) nr. 679/2016.

[1] În tabel vor fi trecuţi, în ordine: candidatul, părinţii, fraţii, surorile, soţia/soţul, copii, părinţii soţiei/soţului, fraţii şi surorile soţiei/soţului.