



SPITALUL
ORASENESC
VALENI DE
MUNTE



FORMULAR INSCRIERE

Cod: RU PO-01/F4

Rev.:1

Pag.: 1/1

NR. _____ / _____

CONCURS

Perioada	
Locul muncii	
Data concursului	
Ora	

DOMNUL MANAGER,

Subsemnatul(a) _____ domiciliat(a) in

_____ nr. tel. _____

va rog a-mi aproba inscrierea la concursul din data de _____ pentru postul
de _____, post pe perioada
determinata/nedeterminata din cadrul _____.

Atasez la prezenta actele solicitate, conform anuntului pentru ocuparea postului de
_____.

Va multumesc.

Data

Semnatura