



LICEUL TEORETIC SANITAR BISTRITĂ

B-dul Republicii nr. 18, 420057  
Telefon: 0263-212919 Fax: 0263-213605  
sanitarbn@gmail.com / www.sanitarbn.ro



MINISTERUL  
EDUCAȚIEI  
NAȚIONALE

**CERERE DE INSCRIERE**  
LA CONCURSUL DE ADMITERE ÎN ANUL I,  
ȘCOALA POSTLICEALĂ SANITARĂ BISTRITĂ - 2017

Numele, initiala tatalui si prenumele candidatului \* \_\_\_\_\_

\*Concurente casatorite vor trece numele de fata si apoi de casatorie : ex. **POP I. MARIA, CAS. RUS**

**COD NUMERIC PERSONAL** \_\_\_\_\_

**OPTEZ PENTRU :**

❖ **Locuri bugetate :**

1. asistent medical \_\_\_\_\_

2. asistent medical \_\_\_\_\_

❖ **Solicít / Nu solicit** inscrierea/ admiterea **și/ numai** la locuri cu taxă:

1. Asistent medical de farmacie

Limbi straine studiate : I. \_\_\_\_\_ II. \_\_\_\_\_

Data nasterii \_\_\_\_\_ Localitatea \_\_\_\_\_ Judetul \_\_\_\_\_

Carte de identitate seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ , Nationalitatea \_\_\_\_\_

**Domiciliul stabil :** Localitatea \_\_\_\_\_ Jud. \_\_\_\_\_ strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ telefon fix \_\_\_\_\_ telefon mobil \_\_\_\_\_

Numele si prenumele parintilor : Tata \_\_\_\_\_

Mama \_\_\_\_\_

Liceul absolvit \_\_\_\_\_ anul absolvirii \_\_\_\_\_

**Media examen bacalaureat** \_\_\_\_\_.

In caz de reusita solicit cazare in camin \_\_\_\_\_

**Am luat la cunostinta ca va trebui sa confirm ocuparea locului, in caz de reusita, in perioada 25-31 august 2017**

Subsemnatul declar cele de mai sus pe propria raspundere, stiind ca declaratia necorespunzatoare realitatii duce la anularea rezultatelor pe care le voi obtine la acest concurs.

Am luat la cunostinta de Regulamentul de concurs afisat pe site-ul școlii- [www.sanitarbn.ro](http://www.sanitarbn.ro) - si ma oblig sa-l respect.

Data \_\_\_\_\_

Semnatura candidatului \_\_\_\_\_

Verificat, membru comisie inscriere \_\_\_\_\_