



LICEUL TEORETIC SANITAR BISTRITĂ  
B-dul Republicii nr. 18, 420057  
Secretariat: 0263-212919 Fax: 0263-213605  
Contabilitate: 0363-401554  
sanitarbn@gmail.com / www.sanitarbn.ro



MINISTERUL EDUCAȚIEI

Anexa nr. 2

## CERERE DE ÎNSCRIERE PENTRU ADMITEREA ÎN ANUL I, ȘCOALA POSTLICEALĂ SANITARĂ - 2024

Numele, initiala tatalui si prenumele candidatului \_\_\_\_\_  
(conform certificatului de naștere)

Numele după căsătorie (dacă e cazul) \_\_\_\_\_

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

### OPTIUNI DE ÎNSCRIERE :

1. ASISTENT MEDICAL \_\_\_\_\_

2. ASISTENT MEDICAL \_\_\_\_\_

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

Data nașterii \_\_\_\_\_ Localitatea \_\_\_\_\_ Județul \_\_\_\_\_

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

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

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

Numele și prenumele părinților :

Tata \_\_\_\_\_ Mama \_\_\_\_\_

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

Media examen bacalaureat/ mediilor echivalate \_\_\_\_\_

Media generală de absolvire a învățământului liceal/mediilor echivalate \_\_\_\_\_

Media mediilor la disciplina biologie/științe din anii de liceu \_\_\_\_\_

În caz de reușită solicit cazare în cămin \_\_\_\_\_

**Am luat la cunoștință ca va trebui să confirm ocuparea locului, în caz de reușită, prin depunerea dosarului cu actele necesare , în perioada 28-30 august 2024**

Subsemnatul declar cele de mai sus pe propria răspundere, știind ca declaratia necorespunzătoare realității duce la anularea rezultatelor pe care le voi obține la acest concurs.

Am luat la cunoștință de Regulamentul de concurs afișat pe site-ul școlii- [www.sanitarbn.ro](http://www.sanitarbn.ro) - și mă oblig să-l respect.  
Am luat la cunoștință de prevederile Legii nr.363/2018 privind protecția persoanelor fizice referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal de către autoritățile competente în scopul prevenirii, descoperirii, cercetării, urmării penale și combaterii infracțiunilor sau al executării pedepselor, măsurilor educative și de siguranță, precum și privind libera circulație a acestor date, sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în toate documentele necesare pentru concursul de admitere în școala postliceală sanitară, sesiunea august 2024 și îmi asum responsabilitatea pentru opțiunile alese.

Data \_\_\_\_\_ Semnătura candidatului \_\_\_\_\_ Verificat, membru comisie \_\_\_\_\_



prof. Rebrean Cristina