

## FORMULAR DE ÎNSCRIERE

Autoritatea sau instituția publică: **UNIVERSITATEA NAȚIONALĂ DE MUZICĂ din BUCUREȘTI**

Funcția solicitată: **Auditor intern I (S)** din cadrul **Biroului Audit Public Intern**

Organizarea concursului:

- dată limită depunere dosare – 06.10.2023, până la ora 16.00
- proba scrisă – 16.10.2023, ora 10.00
- interviul – 19.10.2023, ora 13.00

**Numele și prenumele candidatului:** \_\_\_\_\_

Datele de contact ale candidatului (se utilizează pentru comunicarea cu privire la concurs):

Adresa: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Anexez prezentei cereri dosarul cu actele solicitate** (conform opis-ului ce va fi completat și semnat la data depunerii dosarului).

**Menționez că am luat cunoștință de condițiile de desfășurare a concursului.**

Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11 și art. 6 alin. (1) lit. a) din Regulamentul (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), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal declar următoarele:

Îmi exprim consimțământul

Nu îmi exprim consimțământul

cu privire la **transmiterea informațiilor și documentelor, inclusiv date cu caracter personal** necesare îndeplinirii atribuțiilor membrilor comisiei de concurs, membrilor comisiei de soluționare a contestațiilor și ale secretarului, în format electronic.

Îmi exprim consimțământul

Nu îmi exprim consimțământul

ca instituția organizatoare a concursului să solicite organelor abilitate în condițiile legii **certificatul de integritate comportamentală** pentru candidații înscriși pentru posturile din cadrul sistemului de învățământ, sănătate sau protecție socială, precum și din orice entitate publică sau privată a cărei activitate presupune contactul direct cu copii, persoane în vârstă, persoane cu dizabilități sau alte categorii de persoane vulnerabile ori care presupune examinarea fizică sau evaluarea psihologică a unei persoane, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezentul formular.

Îmi exprim consimțământul

Nu îmi exprim consimțământul

ca instituția organizatoare a concursului să solicite organelor abilitate în condițiile legii **extrasul de pe cazierul judiciar** cu scopul angajării, cunoscând că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezentul formular.

Declar pe propria răspundere că în perioada lucrată nu mi s-a aplicat nicio sancțiune disciplinară/mi s-a aplicat sancțiunea disciplinară \_\_\_\_\_.

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_