

DOMNULE DIRECTOR

Subsemnatul(a).....
domiciliat(ă) înstr.....
nr.....bl.....sc.....et.....ap.....judet/sector.....
posesor (oare) al C.I./B.I. seriaNr.....eliberat de.....
..... la data.....absolvent(ă) a.....
.....în anul.....specialitatea.....
salariat(ă) la.....
în funcția de.....

Vă rog să aprobați înscrierea la concursul /examenul organizat de
RATEN CITON în vederea ocupării postului

Am luat la cunoștință prevederile art. 2.5 din REGULAMENTUL DE
ORGANIZARE SI DESFĂȘURARE A CONCURSURILOR ANEXA NR.3 la
C.C.M.-RATEN. 2016-2018

DATA..... SEMNĂTURA.....

DOMNULUI DIRECTOR AL RATEN-C.I.T.O.N. - MĂGURELE

TELEFON.....