



Consiliul Județean  
Brașov



SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE ȘI BOLI INFECȚIOASE BRAȘOV

Brașov, Aleea Dealul Spirii nr. 12, Cod 500118

Tel.: 0268.477.011, 0268.477.263; Fax: 0372.870.370

e-mail: manager@pneumologie.ro; website: www.pneumologie.ro

ANMCS

unitate aflată în  
PROCES DE ACREDITARE

NR. \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Domnule Manager

Subsemnatul/Subsemnata, \_\_\_\_\_, având  
CNP \_\_\_\_\_, cu domiciliul în \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ județul \_\_\_\_\_, angajat pe  
durata determinată în funcția de \_\_\_\_\_ la  
comp. / secție \_\_\_\_\_, prin prezenta, vă rog să  
aprobați înscrierea la examenul pentru ocuparea postului de  
\_\_\_\_\_, pe durata nedeterminată  
conform anunțului cu nr. \_\_\_\_\_ afișat la/pe  
\_\_\_\_\_.

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

Semnătura \_\_\_\_\_