

## ÎNDRUMAR PENTRU ÎNTOCMIREA AUTOBIOGRAFIEI

Autobiografia se va referi obligatoriu la toate punctele prevăzute mai jos și va fi redactată personal de către candidat, în mod cursiv, cu cerneală /pastă albastră, lizibil, fără ștersături sau prescurtări, datată și semnată:

**1. Date personale:** numele și prenumele (numele purtate anterior); CNP, data și locul nașterii (ziua, luna, anul, satul, comuna, orașul sau municipiul, județul – indicându-se denumirea actuală a localităților), numele prenumele părinților, domiciliul și /sau reședința, naționalitatea și cetățenia, etnia, religia, starea civilă, studii, limbi străine și la ce nivel; profesia de bază, locul de muncă și funcția numărul de telefon de acasă și de la serviciu.

**2. Date privind activitatea desfășurată:**

Se va arăta cronologic și detaliat activitatea desfășurată pe perioade, începând cu ciclul gimnazial și până în prezent (școli, cursuri, locuri de muncă), inclusiv întreruperile și motivele, menționându-se funcțiile îndeplinite, titlatura completă a unităților /instituțiilor în care și-a desfășurat sau își desfășoară activitatea, precizând adresa acestora.

Cu privire la îndeplinirea serviciului militar (activ, alternativ sau în rezervă) se va evidenția perioada, arma și specialitatea militară, indicativul, reședința unității și gradul pe care îl are în rezervă.

Pentru fiecare perioadă descrisă vor fi indicate 2 – 3 persoane care cunosc bine activitatea candidatului.

Candidatul va menționa dacă a fost arestat, judecat sau condamnat, ori este în curs de urmărire penală, judecare sau în executarea unei sancțiuni penale, prezentând detaliat în ce au constat faptele, când s-au produs și când s-a luat hotărârea în cauză. Aceleași mențiuni vor fi făcute și cu privire la soț /soție și părinți.

Se vor arăta deplasările pe care le-a făcut în străinătate, motivul – în interes de serviciu sau personal – în ce țări, perioada.

**3. Date despre rude:**

a) date despre părinții, soțul /soția, frații /surorile candidatului – numele și prenumele, data și locul nașterii, cetățenia (dacă au și altă cetățenie), studiile, ultimul loc de muncă și funcția (situația actuală), domiciliul și numărul de telefon;

b) date despre copii: se vor trece în ordinea vârstei, arătându-se numele și prenumele, locul și data nașterii, ocupația și locul de muncă, domiciliul și numărul de telefon;

c) pentru părinții soțului /soției, frații /surorile acestora, se vor arăta aceleași date ca pentru persoanele prevăzute la lit. a).

Pentru persoanele menționate în autobiografie, acolo unde este cazul, se va menționa și numele purtat anterior.

În încheierea autobiografiei se va menționa: „Îmi asum responsabilitatea asupra exactității datelor furnizate în prezenta autobiografie și sunt de acord cu prelucrarea informațiilor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile *Regulamentului UE nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.*”

Data \_\_\_\_\_

Semnătură \_\_\_\_\_

Cabinet medical

.....

(numele și prenumele medicului de familie al candidatului/candidatei)

Nr. .... / .....

### ADEVERINȚĂ MEDICALĂ

Se adeverește că dl/dna .....,  
născut(ă) în anul ....., luna ....., ziua ....., legitimat(ă) cu C.I./B.I. seria ..... nr.  
....., emis(ă) de ..... la data .....,  
cod numeric personal I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I, este înscris(ă) pe  
lista de capacitate începând cu data.....

Se află  / nu se află  în evidență sau sub observație cu:

**1. Antecedente personale patologice:** (boli infectocontagioase, inclusiv suspiciune  
infecție COVID-19, boli acute, severe, accidente, intervenții chirurgicale, boli cronice.  
Se acordă o atenție deosebită afecțiunilor endocrino-metabolice - obezitate; afecțiunilor  
tiroidiene, afecțiunilor oftalmologice - miopie, hipermetropie (valoarea dioptriilor),  
discromatopsii; afecțiunilor dermatologice - vitiligo; afecțiunilor ortopedice - scolioze,  
cifoze, picior plat, deformații diverse^1))

.....

.....

**2. Boli neuropsihice (acute sau cronice) și în mod distinct toxicomaniile  
(inclusiv alcoolismul etc.)**

.....

.....

**CLINIC SĂNĂTOS: DA  / NU**

Prezenta adeverință medicală se eliberează pentru participarea la concursul de admitere  
la o instituție de învățământ M.A.I./concursul de încadrare în M.A.I.

Data .....

Semnătura și parafa medicului de familie

**NOTĂ:** În conformitate cu prevederile legislației în vigoare, îmi asum întreaga responsabilitate  
privind acuratețea și corectitudinea datelor furnizate de dumneavoastră, sub semnătură, parafă și  
ștampila cabinetului de medicină de familie. Diagnosticile se vor completa cu majuscule, fără  
prescurtări, cu excepția abrevierilor medicale unanim recunoscute.

Atenție! Se vor consemna doar afecțiunile medicale confirmate, documentate medical.

**NOTĂ:** Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (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); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea  
cadrului legal invocat.

^1) Aptitudinea medicală pentru admitere/încadrare în MAI este stabilită pe baza baremelor medicale specifice  
aprobate prin anexa la Ordinul ministrului apărării naționale, ministrului afacerilor interne, ministrului justiției,  
directorului Serviciului Român de Informații, directorului Serviciului de Informații Externe, directorului Serviciului  
de Telecomunicații Speciale și directorului Serviciului de Protecție și Pază nr.  
M.194/2022/179/2022/165/C/2023/9.507/2022/389/2022/48/2023/4.297/2022 pentru aprobarea baremului  
medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de  
informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în  
unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru  
ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi  
chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor  
de penitenciare

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE

Direcția medicală

Unitatea .....

Din analiza conținutului prezentei adeverințe se constată:

**POATE PARTICIPA** la concursul de admitere la o instituție de învățământ care formează personal pentru nevoile M.A.I./concursul de încadrare în M.A.I., conform prezentei adeverințe medicale eliberate de medicul de familie.

SAU

^1) „INAPT” , conform paragrafului nr. .... din anexa la Ordinul ministrului apărării naționale, ministrului afacerilor interne, ministrului justiției, directorului Serviciului Român de Informații, directorului Serviciului de Informații Externe, directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale și directorului Serviciului de Protecție și Pază nr. M.194/2022/179/2022/165/C/2023/9.507/2022/389/2022/48/2023/4.297/2022 ^2) (în baza antecedentelor patologice personale, afecțiunilor, bolilor neuropsihice și toxicomaniilor consemnate de către medicul de familie), sens în care **NU POATE PARTICIPA** la concursul de admitere la o instituție de învățământ care formează personal pentru nevoile M.A.I./concursul de încadrare în M.A.I.;

Data .....

Semnătura și parafa medicului de unitate

**NOTĂ:** Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (UE) 2016/679; diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

^1) Se va completa doar în situația în care este menționată în adeverința medicală o afecțiune care determină expres inaptitudinea medicală prin raportare la baremele medicale în vigoare.

^2) pentru aprobarea baremului medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare

## CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT

Subsemnatul(a) ....., CNP ....., domiciliat(ă) în str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul ....., localitatea ....., județul ....., telefon .....

Am fost informat(ă) cu privire la faptul că examinarea medicală a subsemnatului(ei) se face în conformitate cu Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 105/2020 privind examinarea medicală a candidaților la concursurile de admitere în instituțiile de învățământ care formează personal pentru nevoile Ministerului Afacerilor Interne, precum și la concursurile de încadrare în Ministerul Afacerilor Interne.

Am fost informat(ă) cu privire la faptul că aptitudinea mea medicală este stabilită pe baza baremelor medicale privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/funcționarilor publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale, ministrului afacerilor interne, ministrului justiției, directorului Serviciului Român de Informații, directorului Serviciului de Informații Externe, directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale și directorului Serviciului de Protecție și Pază nr. M.194/2022/179/2022/165/C/2023/9.507/2022/389/2022/48/2023/4.297/2022 pentru aprobarea baremului medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare.

Cunosc faptul că examinarea medicală se realizează după susținerea celorlalte probe de concurs și că în urma examinării medicale pot fi declarat inapt medical pentru admitere în instituțiile de învățământ care formează personal pentru nevoile MAI/încadrare în MAI și îmi asum consecințele ce derivă din aceasta.

Declar în deplină cunoștință de cauză și pe proprie răspundere că nu am suferit și nu sufăr de boli neuropsihice, boli cronice sau infectocontagioase și nu am tatuaje ori elemente ornamentale, de orice natură, aplicate, inserate sau implantate pe/în corp, neacoperite de vestimentație, în ținuta de vară.

Nu am cunoștință despre existența unor afecțiuni medicale care să împiedice susținerea probelor sportive de către subsemnatul(a).

Semnătura candidatului .....

Data .....

### NOTĂ:

Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (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); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

**ROMÂNIA**  
**MINISTERUL AFACERILOR INTERNE**

Inspectoratul/Direcția \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

(înregistrat la unitatea de recrutare)

Codul unic de identificare<sup>1</sup>

		-				-													
JUD.			SCOALA				LOCURI												NUMĂR CERERE

Centrul zonal de selecție<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

**APROB**  
**ȘEFUL UNITĂȚII DE RECRUTARE**

**CERERE DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL DE ADMITERE**  
**pentru candidații la concursurile de admitere în unitățile de învățământ postliceal ale MAI**

DOMNULE \_\_\_\_\_,

Subsemnatul(a): \_\_\_\_\_ fiul  
(fiica) lui \_\_\_\_\_ și al (a) \_\_\_\_\_ născut(ă) la data de  
\_\_\_\_\_, în localitatea \_\_\_\_\_, județul/sectorul \_\_\_\_\_, posesor al  
cărții de identitate seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberată de \_\_\_\_\_, la data de  
\_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, cetățenia \_\_\_\_\_ naționalitatea \_\_\_\_\_,  
etnia \_\_\_\_\_ cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, județul/sectorul \_\_\_\_\_,  
telefon \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_ și reședința în  
\_\_\_\_\_,  
absolvent(ă)/elev(ă) în ultimul an al(a) liceului  
\_\_\_\_\_, sesiunea \_\_\_\_\_; de  
profesie \_\_\_\_\_, salariat(ă) la \_\_\_\_\_,  
starea civilă \_\_\_\_\_, cu serviciul militar \_\_\_\_\_, la arma  
\_\_\_\_\_, trecut în rezervă cu gradul \_\_\_\_\_.

LIMBA STRĂINĂ LA ADMITERE: \_\_\_\_\_

Vă rog să-mi aprobați înscrierea la concursul de admitere organizat de instituția/unitatea de învățământ

\_\_\_\_\_

Sesiunea \_\_\_\_\_

LOCURI PENTRU ROMI

DA	NU
----	----

ALTE MINORITĂȚI

DA	NU
----	----

<sup>1</sup> Se completează de către persoana cu sarcini de recrutare

<sup>2</sup> Se completează de către persoana cu sarcini de recrutare

Am luat cunoștință de faptul că, în vederea înmatriculării, în situația în care sunt declarat „admis” am obligația să depun diploma de bacalaureat, în original.

Am luat cunoștință și sunt de acord cu condițiile de recrutare, selecționare și participare la concursul de admitere, drepturile și obligațiile ce-mi revin pe perioada școlarizării și cu prevederile angajamentului pe care urmează să-l închei în situația în care voi fi declarat (ă) „admis”.

Am luat cunoștință de dispozițiile Legii nr. 360/2002 privind Statutul polițistului, cu modificările și completările ulterioare, și ale Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare, respectiv ale Legii nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la interzicerea sau restrângerea exercițiului unor drepturi și libertăți.

Am fost informat(ă) și sunt de acord cu efectuarea de verificări, cunoscând că, în situația în care vor rezulta aspecte contrare celor declarate în prezenta cerere ori neîndeplinirea cumulativă a condițiilor de recrutare, nu voi fi înmatriculat(ă), chiar dacă rezultatele obținute la concursul de admitere ar fi permis acest fapt. Dacă o asemenea situație se va constata după înmatriculare, cunosc faptul că urmează să fiu exmatriculat(ă), cu suportarea cheltuielilor de întreținere și de instruire pe timpul școlarizării/cheltuielilor efectuate cu pregătirea subsemnatului(ei).

Am luat cunoștință că prezenta cerere este înscris oficial și că declararea necorespunzătoare a adevărului, dacă produce consecințe juridice, constituie infracțiunea de fals în declarații și se pedepsește conform legii.

De asemenea, am luat cunoștință că informațiile furnizate de mine reprezintă date cu caracter personal și sunt de acord cu prelucrarea acestora în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 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).

Mă oblig ca, în situația nepromovării unei probe eliminatorii sau a concursului, să mă prezint în maximum 30 de zile de la susținerea probei eliminatorii/concursului la serviciul resurse umane din cadrul structurii unde m-am înscris pentru a ridica documentele depuse.

Îmi asum răspunderea asupra exactității datelor înscrise în prezenta cerere.

Declar, susțin și semnez, după ce am luat la cunoștință despre întregul conținut și am completat personal datele solicitate.

Am luat cunoștință de faptul că la adresa de e-mail indicată voi primi, scanată, cererea-tip de înscriere, completată cu informațiile referitoare la codul unic atribuit și centrul zonal la care sunt arondat.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura,

---

**NOTĂ:**

- candidații care optează pentru locurile minorităților naționale vor face dovada apartenenței la respectiva etnie/minoritate națională;
- datele personale se completează cu majuscule; rubricile care oferă opțiuni de răspuns se completează cu X

**CONSIMȚĂMÂNT**  
**PRIVIND SOLICITAREA EXTRASULUI DE PE CAZIERUL JUDICIAR**

Subsemnatul(a) .....,  
CNP ....., domiciliat(ă) în str.  
..... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ....,  
sectorul ....., localitatea ....., județul .....,  
posesor al C.I. seria ..... nr. ...., telefon ....., e-mail  
....., candidat la  
.....,  
îmi exprim consimțământul expres în vederea efectuării verificărilor specifice și a solicitării  
extrasului de pe cazierul judiciar de către unitatea de recrutare.

Data .....

Semnătură .....

**NOTĂ:**

Documentul conține date cu caracter personal ce intră sub incidența Regulamentului (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); diseminarea/manipularea acestui document va fi efectuată cu respectarea cadrului legal invocat.

**Declarație de confirmare a luării la cunoștință despre condițiile legale, criteriile specifice, condițiile de organizare a concursului și măsurile care vor fi luate în cazul neîndeplinirii acestora, precum și acordul pentru efectuarea verificărilor specifice<sup>1</sup>**

**Domnule<sup>2</sup>** \_\_\_\_\_,

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, fiul (fica) lui \_\_\_\_\_ și al (a) \_\_\_\_\_, născut(ă) la data de \_\_\_\_\_ în localitatea \_\_\_\_\_, județul/sectorul \_\_\_\_\_ CNP \_\_\_\_\_ posesor (posesoare) al (a) C.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberat(ă) de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, în calitate de candidat la concursul de admitere la \_\_\_\_\_, organizat de \_\_\_\_\_, sesiunea (data) \_\_\_\_\_, (instituția de învățământ /unitatea)

declar pe propria răspundere că am luat cunoștință despre condițiile legale și criteriile specifice de recrutare, cu care sunt de acord și pe care le îndeplinesc cumulativ, precum și despre condițiile de organizare a concursului.

Precizez că nu fac parte din nicio organizație politică sau grupare, interzise de lege sau care promovează idei și interese contrare ordinii constituționale și statului de drept, iar în situația în care voi fi declarat admis îmi voi da demisia din partidele/organizațiile cu caracter politic din care fac parte.

De asemenea, am luat cunoștință că informațiile furnizate de mine reprezintă date cu caracter personal și sunt de acord cu prelucrarea acestora în conformitate cu prevederile *Regulamentului (UE) 2016/679 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)*.

Menționez că am fost/nu am fost încadrat în sistemul național de apărare, ordine publică și securitate națională (în caz afirmativ urmează să precizați instituția, unitatea, funcția și alte date necesare) și mi-au încetat raporturile de serviciu/am fost trecut în rezervă \_\_\_\_\_ (se scrie motivul – la cerere, demisie, alt motiv) în temeiul art. \_\_\_ alin. ( ) din Legea nr. \_\_\_/\_\_\_\_\_.

Am fost informat(ă) și sunt de acord cu efectuarea de verificări, cunoscând că, în situația în care vor rezulta aspecte contrare celor declarate în prezenta cerere ori neîndeplinirea cumulativă a condițiilor de recrutare, nu voi fi înmatriculat(ă), chiar dacă rezultatele obținute la concursul de admitere ar fi permis acest fapt. Dacă o asemenea situație se va constata după înmatriculare, cunosc faptul că urmează să fiu exmatriculat(ă), cu suportarea cheltuielilor de întreținere și de instruire pe timpul școlarizării/cheltuielilor efectuate cu pregătirea subsemnatului(ei).

Am luat cunoștință că declararea necorespunzătoare a adevărului, dacă produce consecințe juridice, constituie infracțiunea de fals în declarații și se pedepsește conform legii.

Declar, susțin și semnez, după ce am luat cunoștință de întregul conținut și am completat personal datele din prezenta declarație.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> pentru candidații la concursurile de admitere în instituțiile de învățământ care pregătesc personal pentru nevoile MAI

<sup>2</sup> director general/director/inspector șef, după caz



MINISTERUL AFACERILOR INTERNE  
INSPECTORATUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ  
„BANAT” AL JUDEȚULUI TIMIȘ

## TABEL NOMINAL

### CU RUDELE TITULARULUI

În tabel vor fi trecuți în ordine: titularul, părinții, frații, surorile, soția /soțul, copiii, părinții soției /soțului, frații și surorile soției /soțului.

Nr. crt.	Numele și prenumele (nume purtat anterior)	Gradul de rudenie	Data și locul nașterii	Prenumele părinților	Ocupația /Profesia /Funcția	Locul de muncă (adresă /telefon)	Date privind domiciliul (a se completa corect și complet)	Consimt la prelucrarea datelor cu caracter personal potrivit Regulamentului UE nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date
			____/____/____ (zi) (luna) (an) _____ localitatea	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
CNP			____/____/____ (zi) (luna) (an) _____ localitatea	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
			____/____/____ (zi) (luna) (an) _____ localitatea	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
CNP			____/____/____ (zi) (luna) (an) _____ localitatea	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
			____/____/____ (zi) (luna) (an) _____ localitatea	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
CNP			____/____/____ (zi) (luna) (an) _____ localitatea	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	

Nr. crt.	Numele și prenumele (nume purtat anterior)	Gradul de rudenie	Data și locul nașterii	Prenumele părinților	Ocupația /Profesia /Funcția	Locul de muncă (adresă /telefon)	Date privind domiciliul (a se completa corect și complet)	Consimt la prelucrarea datelor cu caracter personal potrivit Regulamentului UE nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date
			____/____/____ localitatea _____	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
CNP			____/____/____ localitatea _____ județ (sector) _____	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
			____/____/____ localitatea _____	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
CNP			____/____/____ localitatea _____ județ (sector) _____	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
			____/____/____ localitatea _____	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	
CNP			____/____/____ localitatea _____ județ (sector) _____	Tata _____ Mama _____			Localitatea ..... Str. .... nr. .... Bl. .... sc. .... et. .... ap. .... Județ .....	

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

\* CNP – ul se completează dacă persoana în cauză și-a dat în mod expres consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal, potrivit *Regulamentului UE nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date*. În situația în care rudele menționate în tabelul nominal sunt în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul în rubrica destinată din tabel, candidatul /personalul M.A.I. va anexa acordul acestora exprimat în scris cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, potrivit *Regulamentului UE nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date*.