



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

CONCURS .....

Perioada	
Locul muncii	
Data concursului	
Ora	

DOMNULLE DIRECTOR,

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ domiciliat/ă în \_\_\_\_\_ nr.

tel. \_\_\_\_\_, vă rog a-mi aproba înscrierea la concursul din data de \_\_\_\_\_ pentru ocuparea postul vacant de \_\_\_\_\_, post pe perioadă nedeterminată din cadrul \_\_\_\_\_.

Atașez la prezenta actele solicitate, conform anunțului pentru ocuparea postului de \_\_\_\_\_.

Vă mulțumesc,

Data

Semnătura

Domnului Director al Institutului Național de Medicină Sportivă

---