

## Preafericite Părinte Patriarh,

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_  
(numele, inițiala tatălui, prenumele)

absolvent(ă) al (a) \_\_\_\_\_  
promoția (anul) \_\_\_\_\_

Respectuos, Vă rog să binevoiți a-mi acorda Înalta binecuvântare pentru înscrierea la examenul de admitere la Școala Postliceala Sanitară - Sfântul Ierarh Nectarie, din cadrul Seminarului Teologic Ortodox Nifon Mitropolitul din București, în sesiunea septembrie 2018, specializarea<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Declar că am luat cunoștință de explicațiile, instrucțiunile, precum și de drepturile pe care le am potrivit articolelor 12-18 din Legea nr. 677/21.11.2001, actualizată, pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor personale și libera circulație a acestor date, precum și la prelucrarea datelor cu caracter personal. Prin aceasta, dau expres acordul pentru prelucrarea, în conformitate cu Legea 677/21.11.2001, actualizată, a datelor personale, și să respect, conform legii, confidențialitatea datelor, informațiilor sau documentelor de care iau cunoștință.

Data:

\_\_\_\_\_

Cu fiască supunere,

\_\_\_\_\_

(Semnătura)

TELEFON: \_\_\_\_\_

**Am ridicat formularul în data de .....**

**Semnătura** ,.....

*Preafericirii Sale,*

*Preafericitului Părinte DANIEL,*

*Patriarhul Bisericii Ortodoxe Române*

<sup>1</sup> Se va completa după caz: Asistent medical generalist/ Asistent medical de farmacie/ Asistent medical balneofiziokinetoterapie și recuperare