

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 2019, specializarea¹ _____

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

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