

Anexa 3 – Formular de înscriere

FORMULAR DE ÎNSCRIERE

Subsemnatul(a) _____ cu
domiciliul în _____,
angajat în cadrul _____,
având funcția de _____,
doresc sa particip la concursul de selecție în vederea participării la Fluxul de
mobilitate cu titlul _____
pentru categoria de participant _____ ce va fi organizat
în perioada _____ în cadrul proiectului
„Antreprenoriatul în sănătate pentru o comunitate puternică!”, identificat sub nr. 2025-
1-RO01-KA122-ADU000333486 și implementat de Ordinul Asistenților Medicali
Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România – Filiala Iaşi.

Anexez la prezentul formular de înscriere următoarele documente:

1.
2.
3.
4.
5.

6.
7.
8.
9.
10.
11.

Data,

Semnătura,