

Doamna Manager,

Subsemnatul/Subsemnata, posesor
al BI/CI seria nr. eliberat de.....
..... la data de, CNP.....
cu domiciliul stabil in.....
telefon....., in conformitate cu prevederile art.16,din Decretul 195/2020, va
rog sa-mi aprobati incadrarea pe perioada determinata de 6 luni, in unitatea d-voastra, pe functia
de

Va atasez la prezenta Curriculum Vitae

Va multumesc !

Data

.....

DOAMNEI MANAGER A SPITALULUI ORASENESC BALS