



**România**  
**Județul Ilfov**  
**Consiliul Județean**

**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI**

*Oraș Voluntari, B-dul Voluntari, Nr.94-96, Județul Ilfov*

*Tel.021369.58.89;021369.58.87; Fax021369.58.88.*

*Email:dgaspcif@gmail.com*

*http://www.protectiacopilului.ro*

**CERERE DE ÎNSCRIERE**  
**în vederea participării la examen**

Subsemnatul/(a) \_\_\_\_\_, îmi exprim opțiunea în vederea înscrierii la examenul care se desfășoară în data de 19.10.2021 pentru următoarea **funcție contractuală de execuție**:

Denumire:.....

Gradul/treaptă: .....

Centrul/Complex: .....

Menționez că am luat cunoștință de prevederile Procedurii aprobată prin Dispoziția Directorului Executiv nr. 497/07.10.2021 privind organizarea și desfășurarea examenului de testare profesională a personalului contractual ale căror posturi sunt afectate de reorganizarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov, potrivit Hotărârii Consiliului Județean Ilfov nr. 163/30.09.2021 privind aprobarea modificării Organigramei, a Statului de funcții și a Regulamentului de organizare și funcționare ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov, precum și a Regulamentelor de organizare și funcționare ale serviciilor sociale din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov, afișată pe site-ul D.G.A.S.P.C. Ilfov [www.protectiacopilului.ro](http://www.protectiacopilului.ro), la Secțiunea Reorganizare și la sediul instituției din Oraș Voluntari, B-dul. Voluntari nr. 94-96, Județ Ilfov.

Date de contact:

Tel: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Data:**



**Semnătura:**