

 <p>Operator date cu caracter personal 17323</p>	<p align="center">CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326, Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro</p>	<p align="center">ISO 9001</p>  <p align="center">Consiliul Județean Brașov</p>	<p align="center">SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTĂ BRASOV</p> <p align="center">16. DEC. 2020</p> <p align="center">INTRARE NR. 37526 IEȘIRE NR.</p> 
---	--	--	--

ANUNȚ OCUPARE POSTURI CONTRACTUALE PERIOADĂ DETERMINATĂ

Spitalul Clinic Județean de Urgență cu sediul în: localitatea Brașov, strada Calea București, nr.25-27, județul Brașov **angajează fără concurs, pe perioadă determinată**, în conformitate cu prevederile art.27 din Legea 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, a următoarelor posturi, astfel:

- 5 posturi contractuale vacante pe perioadă determinată de asistent medical la UPU-SMURD
- 1 post contractual vacant pe perioadă determinată de registrator medical la UPU-SMURD

I. Condiții generale de participare la concurs:

Pentru a participa la concurs candidatul trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții :

- a) să îndeplinească condițiile prevăzute de lege în vederea exercitării profesiei în România;
- b) să aibă deplină capacitate de exercițiu;
- c) să aibă o stare de sănătate corespunzătoare postului pentru care candidează, atestată de medicul de familie sau de medicul de specialitate de medicina muncii ;
- d) să îndeplinească condițiile de studii prevăzute de lege pentru postul pentru care candidează;
- e) să nu fie condamnat pentru săvârșirea unei infracțiuni contra umanității, contra statului s-au contra autorității, de serviciu sau în legătură cu serviciu, care împiedică înfăptuirea justiției, de fals și a unor fapte de corupție sau a unei infracțiuni săvârșite cu intenție, care ar face-o incompatibilă cu exercitarea funcției vacante pentru care candidează, cu excepția situației în care a intervenit reabilitarea.

II. Condiții specifice de participare la concurs:

Pentru posturile de asistent medical în specialitatea medicină generală

- nivelul studiilor: diplomă de bacalaureat, diplomă de școală postliceală, diplomă de absolvire sau diplomă de licență în specialitatea medicină generală
- vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării postului: fără vechime
Pentru postul de registrator medical
- nivelul studiilor: diplomă de bacalaureat
- vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării postului: fără vechime

În vederea angajării fără concurs, candidații vor depune un dosar care va conține ÎN MOD OBLIGATORIU următoarele documente:

- a) Dosar plic ;
- b) Cererea de înscriere conform modelului afișat pe site în care se va specifica postul pentru care dorește să se angajeze;
- c) Acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal;
- d) Copia actului de identitate ;
- e) Copia documentelor care să ateste nivelul studiilor și ale altor acte care diplomei de studii;
- f) Copia cărții de muncă sau după caz, adeverințe semnate și ștampilate de angajator care să ateste vechimea în muncă sau extras din aplicația REVISAL "Raport per salariat";
- g) Cazierul judiciar original (valabil 6 luni);
- h) Adeverință care să ateste starea de sănătate corespunzătoare eliberată de medicul de familie (valabilă maximum 6 luni);
- i) Curriculum Vitae - Model European;
- j) Autorizația de liberă practică pentru asistenții medicali.

k) Declarațiile afișate pe site-ul spitalului.

Copiile de pe actele prevăzute la literele d), e), f) și j) se prezintă însoțite de documentele originale, care se certifică pentru conformitate de către Serviciul RUNOS sau în copii legalizate;

Documentele menționate mai sus se vor depune electronic pe adresa de mail: sjbrasov@rdslink.ro sau se vor depune la sediul unității -Secretariat în zilele de 17 și 18 decembrie 2020, între orele 8-14.

Selecția dosarelor se va realiza în data de 21.12.2020 la ora 15³⁰.

Pentru informații vă rugăm să vă adresați la Serviciul RUNOS, nr. telefon 0268/320022 int. 259 și 294.



Manager

dr. Călin Pavel Cobelschi

 <p>Operator date cu caracter personal 17323</p>	<p align="center">CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326, Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro</p>	  Consiliul Județean Brașov	
---	--	--	---

Anexa 4

**ACORD PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL
 (pentru participanții la concursurile organizate de S.C.J.U.Bv)**

Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov, cu sediul în Brașov, Str. Calea București nr. 25-27, Cod Fiscal 4384117, cont RO88TREZ13121F330800XXXX, deschis la Trezoreria Brașov, în calitate de instituție organizatoare a concursului din data de _____ în vederea ocupării postului de _____, având în vedere prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), aduce la cunoștință D-lui/D-nei următoarele:

Datele dvs. cu caracter personal vor fi prelucrate și utilizate în vederea afișării, atât la sediul instituției organizatoare a concursului cât și pe pagina de internet a acesteia, a rezultatelor selectării dosarelor de înscriere la concurs și a rezultatelor obținute în urma susținerii concursului. (Art. 20, art. 30 alin. 3 din Regulamentul-Cadru din 23 martie 2011 privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice).

MANAGER
 Dr. Cobelschi Călin Pavel

Subsemnatul/a(nume, prenume) _____
 domiciliat/a în localitatea _____, județul _____, strada _____, nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Ap. _____, posesor al CI/BI, seria _____, numărul _____, eliberat de _____, la data de _____, CNP _____, participant la concursul organizat de Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov la data de _____ în vederea ocupării postului de _____, prin prezenta îmi exprim acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea, de către instituția dvs., a datelor mele cu caracter personal, în sensul că acestea vor fi folosite în vederea afișării, atât la sediul instituției organizatoare a concursului cât și pe pagina de internet a acesteia, a rezultatelor selectării dosarelor de înscriere la concurs și a rezultatelor obținute în urma susținerii concursului.

Nume și Prenume _____

Data _____

	<p align="center">CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326, Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro</p>	  Consiliul Județean Brașov	
Operator date cu caracter personal 17323			

Anexa 2

DECLARAȚIE

pe propria răspundere privind antecedentele penale

Subsemnatul(a),.....,cu domiciliul in localitatea.....,
 str....., nr., bloc....., scara....., ap.....,județul.....,
 telefon....., posesor/posesoare al/a C.I. Seria.....nr, eliberat de....., la data
 de....., cunoscând prevederile art. 326 din **Codul penal** privind falsul în declarații, declar pe
 propria răspundere că nu am antecedente penale și nu fac obiectul niciunei proceduri de cercetare sau de
 urmărire penală.

Data

.....

Semnătura

.....

	<p style="text-align: center;">CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326, Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro</p>	  Consiliul Județean Brașov	
Operator date cu caracter personal 17323			

Anexa 3

DECLARAȚIE

pe propria răspundere că este/nu este încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și nu se află în situația de carantină sau izolare la domiciliu

Subsemnatul(a),.....,cu domiciliul in localitatea....., str....., nr., bloc....., scara....., ap....,județul....., telefon....., posesor/posesoare al/a C.I. Seria.....nr, eliberat de....., la data de....., declar pe propria răspundere că sunt/nu sunt încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și, în conformitate cu prevederile **Ordinului ministrului sănătății nr. 414/2020** privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare, nu mă aflu în situația de carantină sau izolare la domiciliu și am luat cunoștință de prevederile art. 326 din **Codul penal** privind falsul în declarații și de cele ale art. 352 din Codul penal cu privire la zădărnicierea bolilor.

Data

.....

Semnătura

.....

	<p style="text-align: center;">CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326. Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro</p>	  Consiliul Județean Brașov	
Operator date cu caracter personal 17323			

Anexa 1

CERERE

pentru înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 27 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

Subsemnatul(a),....., cu domiciliul în localitatea....., str....., nr., bloc....., scara....., ap...., județul....., telefon....., posesor/posesoare al/a C.I. Seria.....nr, eliberat de....., la data de....., vă rog să îmi aprobați depunerea dosarului pentru angajarea pe perioada determinate, conform Legii nr. 55/2020, pe postul de.....dintru cadrul Secției/Compartimentul/Laboratorul/Serviciul.....

Dosarul de înscriere la selecție conține următoarele documente:

- cerere înscriere;
- copia actului de identitate în termen de valabilitate, certificat de naștere, certificat de căsătorie, după caz;
- copiile documentelor care să ateste nivelul studiilor și ale altor acte care atestă efectuarea unor specializări, precum și copiile documentelor care atestă îndeplinirea condițiilor specifice ale postului;
- copia carnetului de muncă sau, după caz, adeverințe care atestă vechimea în muncă, în meserie și/sau în specialitatea studiilor, în copie;
- cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere că nu are antecedente penale care să îl facă incompatibil cu funcția pentru care candidează .
- adeverința medicală eliberată de medicul de familie sau certificat medical din care să rezulte că este apt din punct de vedere fizic și neuropsihic pentru exercitarea activității pentru postul pentru care candidează (se acceptă și documentul primit pe e-mail de la medicul de familie al candidatului);
- curriculum vitae, model comun european;
- declarație pe propria răspundere că este/nu este încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și nu se află în situația de carantină sau izolare la domiciliu .
- declarație privind consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal

Data:.....

Semnătura:



ANMCS

unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

Operator date cu caracter
personal 17323

CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV
SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV
Str. Călea București, nr. 25-27, Brașov, 500326. Tel: 0268 320022,
0372676271
Fax-uri: 0268/333015, 0372676351
Cont RO 88 TRIZ 131 211 330 800 XXXX Trezoreria Brașov, cod fiscal
4384117
Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdshuk.ro



Consiliul Județean
Brașov



DECLARATIE

Subsemnatul legitimat cu act de identitate
nr.....seria.....eliberat de.....declar pe proprie raspundere ca nu sufar si
nu sunt in evidenta cu hepatica cronica.

Data

Semnatura