

Declarație de disponibilitate

Subsemnatul/Subsemnata

.....

Telefon :

Email:

Menționez că sunt / nu sunt disponibil(ă) pentru a desfășura activități în cadrul proiectului “*Extinderea serviciilor medicale și comunitare pentru persoanele afectate de boli genetice și rare, acronim MEDI.COM-RARE*”, contract AR 19076/26.10.2022

în limita numărului de ore/zi prevăzute în anunțul de recrutare și selecție personal.

Menționez că am disponibilitatea /nu am disponibilitatea de a efectua deplasări în țară.

Data:

Semnătura: