

FORMULAR DE CANDIDATURĂ

Stimate candidat,

Informațiile pe care ni le veți furniza prin intermediul acestui formular sunt strict confidențiale. Vă mulțumim pentru colaborare.

Solicitare pentru postul*:

**În cazul în care A.S.F. desfășoară un proces de recrutare simultan pentru mai multe posturi și doriți să optați pentru 2 (două) sau mai multe posturi scoase la concurs, vă rugăm să indicați ordinea de prioritate în care ați dori ocuparea acestora.*

Nume: _____

Prenume: _____

Data nașterii: _____ Cetățenia: _____

Starea civilă: necăsătorit(ă) căsătorit(ă) divorțat(ă) văduv(ă)

Stagiul militar: satisfăcut nesatisfăcut

Detalii cu privire la membrii familiei, după caz, nume/prenume, funcția și locul actual de muncă:

Tatăl _____

Mama _____

Sot/Soție _____

Copii _____ Vârstele copiilor _____

Adresa: _____

Mobil: _____ E-mail: _____

Starea sănătății:

Vă facem cunoscut faptul că în eventualitatea în care veți fi angajat, starea dvs. de sănătate, în ceea ce privește capacitatea dvs. de muncă, urmează să se verifice pe baza examenului medical de specialitate, conform legislației în vigoare, care atestă faptul că sunteți apt să desfășurați activitățile specifice postului pentru care candidați.;

Sunteți apt din punct de vedere medical? DA NU

Evidență operativă:

Aveți cazier? DA NU

Sunteți implicat într-un proces penal sau ați suferit condamnări penale? DA NU

Dacă răspunsul este DA, vă rugăm detaliați:

Ați fost sancționat(ă) disciplinar? DA NU

Dacă răspunsul este DA, vă rugăm detaliați:

Informații referitoare la relația de muncă anterioară:

Numele angajatorului _____

Postul deținut _____

Departamentul _____

Decizia de plecare a fost luată de:

angajatorul dvs. dvs. prin acordul părților

Există o clauză de neconcurență/confidențialitate?

DA NU

Dacă da, detaliați:

Puteți începe să lucrați în organizația noastră din data de _____

Alte informații pentru angajare:

Care este salariul dorit/așteptat (net/lună)?

Lei

Aveți așteptări de formare profesională și în ce domeniu?

Ați mai solicitat vreodată angajarea în cadrul A.S.F. (C.S.A./C.N.V.M./C.S.S.P.P.)?

• DA

• NU

Dacă da, pentru ce post?

Aveți rude sau afini, până la gradul al II-lea, inclusiv, cu membri Consiliului ASF sau cu salariații ASF

• DA

• NU

Dacă da, notați numele, prenumele, gradul de rudenie și domeniul lor de activitate:

Profesați alte activități în afara serviciului?

Referințe*

Persoane care pot oferi recomandări, pot să ateste competențele dvs. și să confirme calificările pe care le aveți.

Nume/Prenume	Companie	Funcție	Număr de telefon

Declar pe propria răspundere veridicitatea informațiilor precizate**

Data _____

Semnătura _____

Locul _____

**In cazul completării, se subînțelege acordul dumneavoastră pentru obținerea de referințe de către A.S.F.*

***A.S.F. își rezervă dreptul de a renunța la angajarea dumneavoastră sau de a înceta contractul de muncă în cazul în care informațiile precizate se dovedesc a fi false*