

## FORMULAR OPȚIUNE POST

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_  
salariat/ă în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 4, luând  
act de modificările survenite în structura organizatorică și statul de funcții ale instituției, ca  
urmare a reorganizării aprobate prin H.C.L. nr. 30/08.02.2024 privind reorganizarea activității  
și aprobarea Organigramei, a Statului de funcții și a Regulamentului de Organizare și  
Funcționare ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 4, prin  
prezenta, vă comunic opțiunea mea cu privire la numirea în funcția publică de  
\_\_\_\_\_ din cadrul  
Serviciului/Centrului/Compartimentului \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, începând cu data de 08.04.2024.

La prezenta cerere anexez următoarele documente pentru a proba îndeplinirea condițiilor  
generale și specifice de ocupare a postului dorit:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Data

Semnătura