

Anexa nr.3 la Dispoziția nr. 2928 / 31.10.2019

### FORMULAR OPȚIUNE POST

Subsemnatul/(a) \_\_\_\_\_, salariat/(ă) în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 4, la Centrul de Îngrijire și Asistență Nr.1 luând act de modificările survenite cu privire la structura organizatorică și la statul de funcții ale instituției, ca urmare a reorganizării aprobate prin H.C.L. S.4 nr. 230/26.09.2019 privind desființarea Centrului de Îngrijire și Asistență Nr.1 ,aprobarea Organigramei, Statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare ale Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 4, prin prezenta vă comunic opțiunea mea de post pentru funcția de \_\_\_\_\_ din cadrul \_\_\_\_\_, cu respectarea criteriilor prevăzute la art.3 alin.3 din Regulamentul pentru organizarea și desfășurarea examenului de testare profesională pentru salariații contractuali ale căror posturi au fost supuse reorganizării prin desființarea locului de muncă, în vederea aplicării procedurilor legale necesare ducerii la îndeplinire a Hotărârii Consiliului Local Sector 4 nr.230/26.09.2019.

**Data**

**Semnătură**