

ДО

.....  
**МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от ....., ЕГН .....,

(име, презиме, фамилия)

държавен служител на длъжност: ..... В

.....,

(наименование на структурно звено, администрация)

електронна поща: .....

адрес за кореспонденция: .....

телефон: .....

**УВАЖАЕМИ/А ГОСПОДИН/ГОСПОЖО МИНИСТЪР,**

Заявявам желанието си за участие в процедура по подбор при мобилност по реда на чл. 81а от Закона за държавния служител, за обявената длъжност „.....“ в отдел „.....“, дирекция „.....“ в Министерството на здравеопазването.

- Приложение:** 1. ....;  
2. ....;  
3. ....;  
4. ....;  
5. ....;  
6. ....

*Забележка.* В случай, че дипломата на кандидата за придобито в Република България образование е вписана в Регистъра на завършилите студенти и докторанти, в заявлението се посочват номер, дата и издател на дипломата. В случай, че документът за признаване на придобитото в чужбина образование е вписан в регистрите за академично признаване на Националния център за информация и документация, в заявлението се посочват номер, дата и издател на документа за признаване, като копие на диплома не се прилага.

Декларирам, че съм съгласен/на предоставените от мен лични данни на Министерството на здравеопазването, като администратор на лични данни, да се обработват и съхраняват във връзка с кандидатстването ми за работа.

С уважение,

.....

(име, фамилия и подпис)