

CORPUL EXPERTILOR CONTABILI ȘI CONTABILILOR AUTORIZAȚI DIN ROMÂNIA

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

În scopul împiedicării răspândirii virusului COVID-19, pentru protejarea sănătății candidați și a personalului filialelor CECCAR, vă solicităm să declarați, pe propria răspundere, următoarele¹:

1. V-ați deplasat în ultimele 14 zile în străinătate sau în zonele declarate de autorități de carantină pe teritoriul național ? Dacă da, unde?

DA _____ NU

2. Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane infectate cu virusul COVID-19 sau care au prezentat simptomatologia specifică unui astfel de virus?

DA _____ NU

3. Ați avut în ultimele 14 zile unul sau mai multe dintre următoarele simptome?

- | | | |
|-----------------------------|----|----|
| • Febră | DA | NU |
| • Dificultatea de a înghiți | DA | NU |
| • Dificultatea de a respira | DA | NU |
| • Tuse intensă | DA | NU |
| • Stare generală alterată | DA | NU |

Prin semnarea prezentei declarații pe proprie răspundere îmi asum faptul că am luat la cunoștință prevederile Procedurii privind desfășurarea a examenului de aptitudini, pe care mă oblig să le respect.

Nume și prenume²: _____

Număr telefon _____

E-mail _____

Data _____

¹ Încercuiți varianta ce corespunde răspunsului dumneavoastră și completați, acolo unde este cazul, în spațiile delimitate informațiile solicitate.

² În baza Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, CECCAR își asumă responsabilitatea prelucrării și utilizării datelor personale ale stagiatarului numai în scopul derulării activităților ce fac obiectul Evaluării semestriale a stagiatarilor.