**CORPUL EXPERȚILOR CONTABILI ȘI CONTABILILOR AUTORIZAȚI DIN ROMÂNIA**

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

În scopul împiedicării răspândirii virusului SARS-CoV-2, pentru protejarea sănătăţii candidaților şi a personalului filialelor CECCAR, vă solicităm să declaraţi, pe propria răspundere, următoarele[[1]](#footnote-1):

1. V-aţi deplasat în ultimele 14 zile în străinătate sau în zonele declarate de autorităţi de carantină pe teritoriul naţional ? Dacă da, unde?

DA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NU

2. Aţi interacţionat în ultimele 14 zile cu persoane infectate cu virusul SARS-CoV-2 sau care au prezentat simptomatologia specifică unui astfel de virus?

DA NU

3. Aţi 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 Instrucțiunilor privind desfășurarea examenului de admitere la stagiu, pe care mă oblig să le respect.*

Nume şi prenume[[2]](#footnote-2): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Număr telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Încercuiți varianta ce corespunde răspunsului dumneavoastră și completați, acolo unde este cazul, în spațiile delimitate informațiile solicitate. [↑](#footnote-ref-1)
2. În baza Regulamentului nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date, CECCAR își asumă responsabilitatea prelucrării și utilizării datelor personale ale stagiarului numai în scopul derulării activităților ce fac obiectul Examenului de aptitudini. [↑](#footnote-ref-2)