Anexa 1

Subsemnata/ Subsemnatul....., CNP: .....,

Telefon:....., E-mail: ..... Gen: Masculin/ Feminin.

Nivel de educație:

☐ ISCED nivel 3 – Studii liceale
☐ ISCED nivel 4 – Studii postliceale
☐ ISCED nivel 6 – Licenţă sau nivel echivalent
☐ ISCED nivel 7 – Master sau nivel echivalent
☐ ISCED nivel 8 – Doctorat sau nivel echivalent

În calitate de medic de familie în cadrul ....., solicit, prin prezenta, înscrierea mea la programul de formare specifică, organizat în cadrul proiectului "*ROCCAS 3: Consolidarea capacității sistemului de sănătate pentru implementarea sustenabilă a programului național organizat de screening în cancerul colorectal"*cod Cod MySMIS 2021: 319263, și **declar pe propria răspundere că:**

☐ nu am participat la programul de formare în cadrul proiectului finanțat în contextul POCU Ghidul solicitantului "ROCCAS I - Dezvoltarea și implementarea la nivel național a cadrului organizatoric necesar inițierii screeningului în cancer colorectal".

☐ am disponibilitatea de a participa la programul de formare conform detaliilor organizatorice comunicate prin Anunțul de selecție grup țintă (medici de familie) - Program de formare în domeniul screeningului CCR.

De asemenea, **menționez că:**

☐ Fac parte/ voi face parte din personalul implicat în managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening pentru cancerul colorectal prin .....

☐ NU fac parte din personalul implicat în managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening pentru cancerul colorectal.

Semnătură: **Data:**