

**EXAMENUL NAȚIONAL DE DIETETICIAN AUTORIZAT  
SESIUNEA DECEMBRIE 2024  
ANEXA 2**

**CERERE DE ÎNSCRIERE  
la examenul național de dietetician autorizat**

**SUBSEMNATA/(-UL) :**

Numele: \_\_\_\_\_

Inițiala tatălui: \_\_\_\_\_

Prenumele: \_\_\_\_\_

(se vor înscrie toate prenumele menționate în buletin/carte de identitate/pașaport )

Data nașterii: ziua \_\_\_\_\_ luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_

Cod numeric personal ( 13 cifre ) \_\_\_\_\_

Domiciliul:

Localitatea: \_\_\_\_\_ Adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Prin prezenta rog a-mi aproba înscrierea la concursul național de dietetician autorizat, organizat în data de 8 decembrie 2024.

Doresc să susțin examenul național de dietetician autorizat în Centrul Teritorial\*:

- Cluj
- Iași
- Mureș
- Suceava
- Timiș

*\* Se va selecta un singur răspuns.*

Declar pe propria răspundere că datele furnizate în această cerere sunt adevărate.

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_