|  |  |
| --- | --- |
|  | **ЕВРОПЕЙСКА КОМИСИЯ** |

**ФОРМУЛЯР ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ**

**ПОДБОР НА СРОЧНО НАЕТИ СЛУЖИТЕЛИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Процедура за подбор №** | **COM/TA/HR/2023/PSYCHIATRIST/AD9/BRUSSELS** |

|  |
| --- |
| **ЕЛЕКТРОННИЯТ ФОРМУЛЯР ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ ТРЯБВА ДА БЪДЕ ПОПЪЛНЕН ИЗЦЯЛО. АКО НЕ ГО НАПРАВИТЕ, ТОВА МОЖЕ ДА ДОВЕДЕ ДО ОТХВЪРЛЯНЕ НА ВАШАТА КАНДИДАТУРА.**  **МОЖЕТЕ ДА ПОПЪЛНИТЕ ФОРМУЛЯРА ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ НА ИЗБРАНИЯ ОТ ВАС ЕЗИК 1 ИЗМЕЖДУ 24-ТЕ ОФИЦИАЛНИ ЕЗИКА НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ, С ИЗКЛЮЧЕНИЕ НА ТОЧКА 10 ПО-ДОЛУ, КОЯТО ТРЯБВА ДА ПОПЪЛНИТЕ НА ЕЗИК 2.**  **СЛЕДВА ДА ИМАТЕ ПРЕДВИД, ЧЕ ДОСТЪП ДО ВАШИЯ ФОРМУЛЯР ЗА КАНДИТАСТВАНЕ В НЕГОВАТА ЦЯЛОСТ (ПО ВРЕМЕ НА ПРОЦЕДУРАТА ЗА ПОДБОР) ЩЕ ИМАТ КОМИСИЯТА ЗА ПОДБОР И СЛУЖБИТЕ ЗА ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ НА ЕВРОПЕЙСКАТА КОМИСИЯ (ПРИ НАЗНАЧАВАНЕТО, В СЛУЧАЙ ЧЕ ПРЕМИНЕТЕ УСПЕШНО ПРОЦЕДУРАТА), КОИТО РАБОТЯТ НА ОГРАНИЧЕН БРОЙ ЕЗИЦИ.**  **АКО ПРЕМИНЕТЕ УСПЕШНО ПРОЦЕДУРАТА ЗА ПОДБОР И БЪДЕТЕ ВКЛЮЧЕН/А В СПИСЪКА С ПОДХОДЯЩИ КАНДИДАТИ, ОТ ВАС ЩЕ БЪДЕ ПОИСКАНО ДА ПРЕДОСТАВИТЕ ПРЕВОД НА ФОРМУЛЯРА ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ НА АНГЛИЙСКИ ЕЗИК НА СЛУЖБИТЕ ПО НАЕМАНЕ НА РАБОТА, АКО СТЕ ПОПЪЛНИЛИ ФОРМУЛЯРА ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ НА ДРУГ ЕЗИК.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1**. | **Фамилно име** | **Моминско име (ако е приложимо)** | **Собствено(и) име(на)** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.** | **Адрес**  **(моля, уведомете за евентуални промени във възможно най-кратък срок)** | **Електронна поща** |  |
|  |  | **Служебен телефон** |  |
|  |  | **Домашен телефон** |  |
|  |  | **Мобилен телефон** |  |
|  |  |  |  |
|  | **Име и телефонен номер на лице за контакт, ако Вие не сте на разположение** | |  |
|  |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3**. | **Място и държава на раждане** | **Дата на раждане**  **(дд/мм/гг)** | **Настоящо ГРАЖДАНСТВО (при двойно гражданство да се посочат и двете)** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.** | **Пол** |  | **M** |  | **Ж** |  |  | **ДРУГ** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **5. Месторабота: Брюксел (Белгия)**  **6. Владеене на езици** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [***Езици***](https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168045bb4d) | ***L1(\*) :*** | | | | ***L2(\*) :*** | | | | | ***L3(\*) :*** | | | | | ***L4(\*) :*** | | | | |
|  | **Четене** | **Писане** | **Разбиране** | **Говорене** | | **Четене** | **Писане** | **Разбиране** | **Говорене** | | **Четене** | **Писане** | **Разбиране** | **Говорене** | | **Четене** | **Писане** | **Разбиране** | **Говорене** |
| **C2** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **C1** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **B2** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **B1** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **A2** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **A1** |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |

***Моля, посочете езика***

|  |  |
| --- | --- |
| **Други езици:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | **Висше образование** |
|  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Име и адрес на учебното заведение**  **(град, държава)** | **Получен сертификат или диплома** | **Дата на получаване на дипломата**  **(ден, месец, година)** | **Пълен курс на обучение: да/не** | **Нормална продъл-жителност на пълния курс на обучение** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Добавете редове, ако е необходимо.*

|  |
| --- |
| **8. Общо, специализирано и допълнително обучение** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Име и адрес на учебното заведение**  **(град, държава)** | **Получен сертификат или диплома** | **Дата на получаване на дипломата**  **(ден, месец, година)** | **Пълен курс на обучение: да/не** | **Нормална продъл-жителност на пълния курс на обучение** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Добавете редове, ако е необходимо.

|  |
| --- |
| **9. Професионален опит**  **9.1 Имате ли поне 10 години професионален опит (придобит след получаване на дипломата по медицина)? Посочете в хронологичен ред, като започнете с настоящата си позиция, всички позиции, които сте заемали, и задачите, които сте изпълнявали.** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Длъжност** | **Име и адрес на работодателя** | **Работно време[[1]](#footnote-1)** | **От дата**  **(ден, месец, година)** | **До дата**  **(ден, месец, година)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Добавете редове, ако е необходимо.*

**10. Критерии за предварителен подбор**

**Моля, опишете своя професионален опит и как той е свързан със следните критерии за предварителен подбор, посочени в дял 5.2 от поканата за изразяване на интерес.**

10.1. Имате ли поне 5 години професионален опит (придобит след получаване на дипломата за медицинска специалност) в областта на психиатрията?

Не

Да

Ако сте отговорили с „Да“, моля посочете

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Естество и описание на задачите** | **Име на работодателя** | **Работно време** | **От дата**  **(ден, месец, година)** | **До дата**  **(ден, месец, година)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Добавете редове, ако е необходимо*

10.2. Имате ли поне 3 години професионален опит в международна/мултикултурна среда в една от следните области: трудова медицина, обща медицина, вътрешни болести, спешна медицина, тропически болести, инфекциозни болести, реанимация и интензивна медицина, медицински контрол във връзка с отсъствията по болест, обществено здраве, психиатрия, медицинска експертиза и медицинско застраховане?

Не

Да

Ако сте отговорили с „Да“, моля посочете

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Естество и описание на задачите** | **Име на работодателя** | **Работно време** | **От дата**  **(ден, месец, година)** | **До дата**  **(ден, месец, година)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Добавете редове, ако е необходимо*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **11**. | **Имате ли физическо увреждане, което изисква предприемането на специални мерки по време на тестовете?** | |
|  | **Да...** | **Не..** |
|  | **Ако сте отговорили с „Да“, моля, представете подробности и посочете естеството на специалните мерки, които смятате за необходими**. | |

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Аз, долуподписаният(ата), декларирам, че:

а) съм гражданин/гражданка на една от държавите — членки на Европейския съюз;

б) ползвам се с пълния набор граждански права;

в) изпълнил съм задълженията, наложени ми от закона по отношение на военната служба;

г) притежавам необходимите нравствени качества за изпълнение на служебните задължения;

д) информацията, предоставена по-горе и в приложенията, е вярна и пълна.

Известно ми е, че от мен се очаква да представя удостоверителни документи, потвърждаващи информацията, предоставена в досието ми за кандидатстване.

Известно ми е, че всяка невярна декларация може да доведе до отхвърляне на кандидатурата ми и/или, когато е целесъобразно, до прекратяване на договора, съгласно член 50 от Условията за работа на другите служители на Европейския съюз[[2]](#footnote-2).

(Дата) (Име и подпис)

МОЛЯ, ПОДПИШЕТЕ ДОКУМЕНТА И ГО ЗАПАЗЕТЕ ВЪВ ФОРМАТ PDF, ПРЕДИ ДА ГО ПРИКАЧИТЕ КЪМ ПЪЛНОТО ДОСИЕ ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ.

1. Напр. пълно работно време, непълно работно време и т.н. [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:01962R0031-20200101&qid=1579010653487&from=EN>

   [↑](#footnote-ref-2)