		FORMULAR	COD: **PO.20.0-F2**
		Cerere privind contestația rezultatului concursului	

Subsemnata / ul _____ posesor al BI/CI seria_____nr._____, CNP_____, telefon _____, încadrat pe postul de _____, din cadrul _____, vă rog să-mi aprobați cererea de contestație în raport cu evaluarea dosarului de concurs în vederea acordării gradației de merit în USAMV B la categoria de personal didactic _____.

Data,

Semnătura,