

**Accept af indhentning af referencer i forbindelse  
med ansøgning af stilling i Region Midtjylland**

Navn	
------	--

I forbindelse med min ansøgning til en stilling som

--

ved

Institution/Regionshospital/Afdeling
--------------------------------------

giver jeg herved tilladelse til, at der indhentes referencer hos:

Navn		
Stilling		Tlf.nr.

Navn		
Stilling		Tlf.nr.

Navn		
Stilling		Tlf.nr.

Navn		
Stilling		Tlf.nr.

Jeg ønsker at blive orienteret før der konkret indhentes referencer	Ja (sæt x)	Nej (sæt x)
---	------------	-------------

Dato	Underskrift