

## Cerere

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_

Data, anul nașterii \_\_\_\_\_

Locul nașterii \_\_\_\_\_

Date de contact (tel., email) \_\_\_\_\_

Locul de muncă \_\_\_\_\_

Prin prezenta solicit înscrierea la programul de formare profesională continuă

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Cunosc că datele cu caracter personal prezentate urmează a fi utilizate doar în scopul în care au fost colectate, în conformitate cu Legea nr. 133 din 08 iulie 2011 privind protecția datelor cu caracter personal \_\_\_\_\_ .

Data

Semnătura