**ROMÂNIA**

**MINISTERUL AFACERILOR INTERNE**



**DIRECŢIA GENERALĂ MANAGEMENT RESURSE UMANE**

**CENTRUL MULTIFUNCŢIONAL DE PREGĂTIRE SCHENGEN**

**DE ACORD**

**șeful unității[[1]](#footnote-2)**

***CERERE DE ÎNSCRIERE LA CURS***

***(forma de desfășurare la distanță)[[2]](#footnote-3)***

*Vă rugăm să aveţi amabilitatea de a completa datele solicitate mai jos citeţ, cu majuscule şi fără prescurtări.*

*Aceste date sunt necesare pentru înscrierea în Registrul Matricol General şi întocmirea certificatului/adeverinţei de absolvire.*

*Datele personale sunt prelucrate în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.*

Grad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nume\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prenume\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mama\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data naşterii: Anul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Luna\_\_\_\_Ziua\_\_\_\_

Locul naşterii: Localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jud./Sect.\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_ ­­­­Instituţia/Unitatea în care vă desfăşuraţi

activitatea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dir.Gen./Dir./Serv./Bir./Comp.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Specialitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jud./Sect. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Eşalonul ierarhic superior \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Facultatea absolvită/profilul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Anul absolvirii\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefon mobil[[3]](#footnote-4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail[[4]](#footnote-5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denumirea programului/cursului\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data completării­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătura­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *șeful unității, cu drept de competență a resurselor umane;* [↑](#footnote-ref-2)
2. *după completare acest formular va fi înaintat către șeful unității beneficiare pentru aprobare; ulterior va fi transmis, împreună cu acordul de prelucrare a datelor cu caracter personal, cu copia C.I. și cu copia documentului care atestă nivelul de cunoaștere a limbii străine, după caz, la adresa de email [cmps.invatamant.dgru@mai.gov.ro](mailto:cmps.invatamant.dgru@mai.gov.ro), cel târziu cu 5 zile lucrătoare înaintea începerii programului formativ;* [↑](#footnote-ref-3)
3. *câmp obligatoriu;* [↑](#footnote-ref-4)
4. *câmp obligatoriu;* [↑](#footnote-ref-5)