

CERERE DE ÎNSCRIERE

Data înscrierii:	Cursul/ seminarul de formare profesională:
Perioada de desfășurare a cursului/ seminarului:	Localitatea de desfasurare
Numele*	Tatăl:* Mama:*
Prenumele*	

Data nașterii*	Localitatea*	Județul/ Sectorul*
----------------	--------------	--------------------

B.I.(C.I.) seria _____ Nr. _____ eliberat de _____ La data de _____ CNP* _____	Facultatea absolvită, Universitatea (dacă este cazul)	Anul absolvirii
---	---	-----------------

Domiciliat în*	Orașul	Județul	Strada
----------------	--------	---------	--------

Număr	Bloc	Ap.	Sector	Cod poștal	Telefon*	E-mail
-------	------	-----	--------	------------	----------	--------

Locul actual de muncă	
-----------------------	--

Funcția	Întreprinderea/Instituția (în clar, neprescurtat)	CUI:
		Nr Ord.Reg.Com:

Cu sediul în Orașul	Județul	Strada, nr.
---------------------	---------	-------------

Domeniul de activitate al întreprinderii/ instituției
--

Telefon/Fax*	Taxa de participare va fi achitată <input type="checkbox"/> de mine personal <input type="checkbox"/> de compania /instituția la care lucrez
--------------	---

Se completează în cazul în care taxa de participare este plătită de companie/instituție

Confirmăm că ne asumăm obligația de a plăti din contul nostru nr. deschis la în contul FLOYD AD&C RO38RNCB0088002305690001 deschis la BCR Mosilor București, taxa de participare la cursul de formare profesională pentru dl./d-na.	
..... Semnătura autorizată și ștampila instituției Nr. de înreg. de la instituția de la care provine cursantul

Data	Semnătura cursantului
-------------	------------------------------

* Campurile marcate cu steluta sunt obligatorii

**PENTRU INSCRIERE VA RUGAM SA ANEXATI COPIE DUPA B.I./C.I.
 A SE TRIMITE CU 7 ZILE INAINTE DE INCEPEREA CURSULUI !!!!!!!!!!**