CASA CORPULUI DIDACTIC VÂLCEA

MINISTERUL EDUCAŢIEI NAŢIONALE ŞI CERCETĂRII ŞTIINŢIFICE

Nr. _____/_____

FORMULAR DE ÎNSCRIERE

la programele de formare continuă din anul şcolar 2016 – 2017

Domnule Director,

Subsemnatul(a) _____,
CNP |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, cu domiciliul în _____, având funcţia didactică[1](din Legea Educaţiei Naţionale nr. 1/2011 art. 247): |__| *educatoare*, |__| *profesor înv. preşcolar*, |__| *învăţător/ institutor*, |__| *profesor înv. primar*, |__| *profesor*, |__| *maistru instructor* sau didactic auxiliar[2] _____, încadrat(ă) ca: |__| titular, |__| suplinitor calificat, |__| detaşat, |__| alte situaţii _____, la unitatea de învăţământ _____ din localitatea _____ (mediu: |__| urban; |__| rural), vă rog să-mi aprobaţi, pentru anul şcolar 2015-2016, înscrierea la următoarele programe de formare profesională continua (***maxim 5 programe***):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Sunt absolvent(ă) al(a) _____ promoţia _____, specializarea înscrisă pe diplomă: _____.
Am gradul didactic[3] (*definitivat, gradul II, gradul I, profesor emerit, doctor*)/grad profesional[4] _____ din anul ____ şi o vechime în învăţământ de _____ ani. În prezent predau ore în specialitatea: _____.
Telefon: _____, email (cu majuscule) _____.

Prin completarea fişei **mă oblig (*la data începerii programului de formare*)**:

1. Să furnizez următoarele acte:
   a) *adeverinţa* completată de conducerea instituţiei în care funcţionez;
   b) în ***copie xerox*** următoarele documente:
   - *diploma de studii conform încadrării;*
   - *B.I./C.I.;*
   - *certificatul de naştere şi/ sau certificatul de căsătorie (**în situaţia schimbării numelui**).*
2. Să respect regulamentele şi procedurile în vigoare ale Casei Corpului Didactic Vâlcea pe întreaga perioadă de desfăşurare a cursului.

Declaraţie privind prelucrarea datelor personale

Subsemnatul _____ cu domiciliul în _____
Născut(ă) la data de _____, în localitatea _____ , naţionalitatea _____
Legitimate (ă) cu BI/ CI(seria___ / nr. _____, emis de _____ la data de _____ telefon _____, prin semnarea prezentei declaraţii, îmi exprim consimţământul în mod expres ca în cadrul CCD Vâlcea să se prelucreze datele mele cu caracter personal rezultate din prezenta declaraţie sau existente în baza de date a CCD Vâlcea.
Data _____ Semnătura, _____

Data _____ Semnătura, _____

[1] Se va marca X în caseta corespunzătoare
[2] Se va nominaliza funcţia pentru personalul didactic auxiliar
[3] Se va completa *profesor debutant* în cazul în care nu s-a obţinut definitivatul
[4] Sau treaptă profesională pentru personalul didactic auxiliar