



Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_

Prename tata \_\_\_\_\_ Prename mama \_\_\_\_\_

CNP | | | | | | | | | | | | Nascut(a) in loc. \_\_\_\_\_ jud./ sector \_\_\_\_\_

Domiciliat(a) in localitatea \_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_

nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_ jude ul / sectorul \_\_\_\_\_

telefon \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

BI/CI seria \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_

Nivel Studii: ☐ Gimnaziu; ☐ Bacalaureat; ☐ Superioare

Locul de munca	Profesia
----------------	----------

Factura persoan juridic : Da ☐ Nu ☐

**\*\*Daca se doreste factura pe persoana juridica se completeza si anexa 1 la cererea de inscriere\*\***

Subsemnatul/a v rog să-mi aproba înscrisura la programul de formare profesională organizat de către  
Sc. School Consulting Srl pentru calificarea /specializare /perfecționare .....

Tarif program: Ron; Am achitat taxa de inscriere din valoarea cursului.

- **Documentele pe care trebuie să le anexez prezentei cereri ;**
  - copie după actul de identitate;
  - copie după actele de studii;
  - adeverință apt pentru formare profesională ( medic familie sau medicina muncii apt );
  - copie certificat na țere
  - copie certificat c ș torie.
- **Modul și condițiile de desfășurare ale cursului;**
- **Forma în care voi primi suportul de curs ;**
- **Modul de desfășurare și condițiile de participare la examenul final ;**
- **Certificatul pe care îl voi obține în urma promovării examenului final.**

**Data:** \_\_\_\_\_ **Localitatea:** \_\_\_\_\_ **Semn tura:** \_\_\_\_\_

**\*\* Am luat la cunostinta ca in cazul renuntarii la curs taxa de inscriere nu se mai restituie. \*\***