



ASOCIAȚIA ROMÂNĂ PENTRU CERCETARE ȘI INOVAȚIE
Str. Teleorman n.46, ap.32
Loc. Cluj-Napoca
Jud. Cluj
Tel: 0745-297-121
Fax: 0364-418-991
Asociatia.ARCI@yahoo.com

Formular de înscriere

1. Părțile contractante:

A. Asociația Română pentru Cercetare și Inovație, în calitate de furnizor de formare profesională, reprezentat prin Andreia Ștefănescu, având funcția de PREȘEDINTE, cu sediul (punct de lucru) în jud. Cluj, Loc. Cluj-Napoca, str. Teleorman nr. 46, ap. 32, tel 0745-297-121, fax 0364-418-991, e-mail Asociatia.ARCI@yahoo.com, cod fiscal/ cod unic de înregistrare 33464325, cont bancar RO BTRLRONCRT02 67199301 deschis la Banca Transilvania, și

B. D-na/ Dl _____

Născut (ă) în anul _____ luna _____ ziua _____ în localitatea _____

Județul _____, fiul lui (prenumele tatălui) _____

și al (prenumele mamei) _____, în calitate de beneficiar de formare profesională, cu domiciliul în localitatea _____, str. _____

Nr. _____, Bl. _____, Ap. _____, județul _____, tel. _____

Adresa de mail _____

Locul de muncă _____

Solicit înscrierea la programul de formare profesională ” **Tehnici inovative de educație.**”

Furnizor

ARCI



Beneficiar (cursant)