



## FIȘĂ DE ÎNSCRIERE

Programul de formare continuă certificat DFC

“DEZVOLTAREA PROFESIONALĂ ÎN DOMENIUL EDUCAȚIEI INCLUZIVE/SPECIALE”

**NUMELE:**

**NUMELE după căsătorie:**

**PRENUMELE:**

**DATA ȘI LOCUL NAȘTERII:**

**DOMICILIUL:**

**STUDII:**

**LOCUL DE MUNCĂ:**

**FUNCȚIA:**

**Adresa de e-mail**

**Telefon**

**Data**

**Semnătura**

Prin completarea acestui formular vă exprimați acordul ca datele dumneavoastră personale să fie utilizate în vederea îndeplinirii procedurilor legale pentru înscrierea și finalizarea unui curs de formare profesională continuă, vă exprimați acordul pentru derularea în sistem online și online Meeting a cursului și declarați că dispuneți de mijloace IT prin care să puteți participa la activitățile organizate (pe platforma Zoom și Google Classroom).