**UNIVERSITATEA "AUREL VLAICU" DIN ARAD**

**VERIFICAT**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(**numele şi semnătura cadrului didactic**)**

**DEPARTAMENTUL PENTRU PREGĂTIREA PERSONALULUI DIDACTIC**

**Operator de date cu caracter personal nr. 2929**

Nr. dosar înscriere\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Specializarea Licenţă la care s-a înscris candidatul/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CERERE DE ÎNSCRIERE LA PROGRAMUL DE FORMARE PSIHOPEDAGOGICĂ ÎN VEDEREA CERTIFICĂRII COMPETENŢELOR PENTRU PROFESIA DIDACTICĂ –** nivel II MASTER

(Se completează doar de studenţii care au absolvit Nivelul I al programului de formare)

(se completează cu majuscule fără prescurtări)

**1. Numele de familie la naştere** (din certificatul de naştere)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2. Numele de familie actual** - dacă este cazul (după căsătorie, înfiere, modificare la cerere, conform actului doveditor)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3. Prenumele candidatului**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4. Iniţialele tatălui** (sau a mamei dacă tatăl nu estemenţionat în certificatul de naştere)

|  |
| --- |
|  |

**5. Cod numeric personal**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**6. Alte date personale ale candidatului:**

Telefon(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Am luat la cunoştinţă că semnnând această cerere mă angajez să urmez programul de formare psihopedagogică în vederea certificării competenţelor pentru profesia didactică **MASTER – nivel II**, din cadrul **DEPARTAMENTUL PENTRU PREGĂTIREA PERSONALULUI DIDACTIC ce are o durată de 2 ani**, urmând ca toate taxele să le achit la datele stabilite în contract. Această cerere mă obligă ca în termen de **3 zile de la afişarea rezultatelor, în perioada de confirmare a locurilor să achit prima rată.**

În caz contrar, iau la cunoştinţă că nu voi figura ca şi cursant înmatriculat la **PROGRAMUL DE FORMARE PSIHOPEDAGOGICĂ,** iar acest acord nu va produce efecte. După începerea anului universitar nu se mai poate reveni la această opţiune.

Mă angajez ca în cazul în care sunt admis la **PROGRAMUL DE FORMARE PSIHOPEDAGOGICĂ ÎN VEDEREA CERTIFICĂRII COMPETENŢELOR PENTRU PROFESIA DIDACTICĂ**, **în termen de 3 zile de la afişarea rezultatelor în perioada de confirmare a locurilor** să mă prezint la **DEPARTAMETUL DE PREGĂTIRE A PERSONALULUI DIDACTIC pentru a semna contractul de studii la acest program**.

* SUNT DE ACORD CU PRELUCRAREA DATELOR PERSONALE: **DA/NU**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătura, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_