

S.D.D.P. "CONFIDENT" S.R.L. / Furnizor de formare profesională
București, Sectorul 4, Șos. Olteniței, Nr. 225A, Etaj 1, Camera 4
Centrul Incubator de Afaceri - CIAf
Tel./Fax: 021/332.05.04; Mobil: 0722.399.302, 0751.399.302
Net: www.cursurisecuritate.ro; **E-mail:** office@cursurisecuritate.ro
Operator de date cu caracter personal Nr. 17163

J40/17529/2006; C.U.I.: 19157090

CERERE

Subsemnatul (a) domiciliat (ă) în,
Județ/Sector, Str., Nr. ..., Bl., Sc., Et., Ap.,
posesor B.I. / C.I. Seria, Nr., eliberat de, la data de,
C.N.P., Telefon fix/ mobil:,
e-mail:, solicit înscrierea la cursul/programul
de SPECIALIZARE pentru ocupația EVALUATOR DE RISC LA SECURITATEA FIZICĂ, Cod
COR: 242115, organizat de S.D.D.P. "CONFIDENT" S.R.L.

Precizez că am luat la cunoștință de cerințele specifice de acces la curs/program (conform
Standardului ocupațional), de conținutul programei de pregătire și condițiile de efectuare a cursului,
pe care mi le asum - fiind de acord cu acestea.

Anexez, alăturat, documentele necesare de acces la curs/program (în copie xerox, certificate
pentru conformitate cu originalul):

- 1) cartea de identitate și certificatul de naștere (certificat de căsătorie, dacă este cazul
schimbării numelui);
- 2) actul de studii (învățământ superior cu diplomă de licență).

Document care conține date cu caracter personal protejate de prevederile Regulamentului
(UE) 679/2016.

Data:

Semnătura

.....

(Numele și prenumele)