

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 "TEHNICIAN PENTRU
SISTEME DE DETECȚIE, SUPRAVEGHERE VIDEO, CONTROL ACCES", Cod
COR: 352130, 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 (minim studii medii/ liceale și o calificare în domeniul
specializării sau în domenii conexe).

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

Data:

Semnătura

.....

(Numele și prenumele)