



Prin completarea acestui formular imi dau acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal de catre UGR

Nume

Prenume:

Telefon:

E-mail:

Sunt membru in comisia:

Nu sunt in nicio comisie, dar doresc sa particip la activitatea comisiei:

Gen: Masculin

Feminin

Varsta: pana in 35 ani

peste 35 ani

Filiala din care faceti parte:

Nivelul de studii:

Licenta

Master

Doctorat

Persoana autorizata ANCPI/OCPI ?

DA

NU

Categoria (doar in cazul in care raspunsul la intrebarea de mai sus este da)

Categoria A

Categoria B

Categoria C

Categoria D

Locul de munca actual:

Denumirea ultimei institutii de invatamant absolvite:

Data:

Toate campurile cu rosu sunt obligatorii.

Dupa completare, salvati documentul folosind butonul "SALVEAZA".

Redenumiti fisierul sub forma "Nume_filiala-Nume_prenume".

Formularul trebuie trimis la presedintele asociatiei locale din care faceti parte.

Acest formular se poate edita si salva doar daca este deschis cu Adobe Acrobat Reader de pe PC.