

**INSTITUTUL DE TRAINING, STUDII ȘI CERCETĂRI PIMMJM**

sub egida Consiliului Național al Întreprinderilor Mici și Mijlocii din România –

Federația Patronală IMM Regiunea 7 Centru – PIMMJM

FURNIZOR DE FORMARE PROFESIONALĂ ACREDITAT CNFPA - MECT ȘI MMFES

Str. Tineretului 2, Tg.-Mureș, Jud. Mureș, Tel&Fax: +40 265 266665, e-mail: office@cursformatori.ro
ONG 10/2007, CIF 20964850, cont: RO21BRDE270SV34404902700 BRD Ag. Trandafirilor Tg-Mureș**ITSC este certificat ISO 9001 în domeniul Educație și Formare Profesională a Adulților****FORMULAR DE ÎNSCRIERE**

Prenumele					Numele				
CNP				Fiul/Fiica lui			și		
Născut în data			În loc.				Jud./Sect.		
Act ident.	Seria/nr.		Eliberat					data	

ADRESA / DATE DE CONTACT

Strada				Nr.		Bl.		Sc.		Ap.	
Loc.				Cod			Jud.				
Tel fix						Mobil					
E-mail											

ALTE DATE

Nivel studii (Bacalaureat, Licență, Postuniversitar)											
Profesie											
Loc de muncă											

TAXA DE PARTICIPARE SE VA ACHITA DE CĂTRE:

A.	Mine, persoană fizică (numele)											
B.	Persoana juridică (denumirea)											
Adresa												
CUI				CIF								
IBAN				Banca								
E-mail pt. factura						Fax pt. factura						

Contractul se va încheia pe persoană fizică sau pe persoană juridică în funcție de opțiunea de plată.

Îmi exprim acordul de înscriere la cursul de formare profesională pentru ocupația Formator de Formatori organizat de Institutul de Training, Studii și Cercetări PIMMJM, cu o durată de 2 luni și 160 ore de formare profesională (din care 32 ore pregătire teoretică și 128 ore pregătire practică constând în portofoliu de proiecte), în valoare de 2.100 lei și solicit expedierea Contractului de Formare Profesională.

Contractul de formare profesională, completat și semnat, însoțit de următoarele documente: 1. Copie după CI; 2. Copie după ultima diplomă de studii; 3. Curriculum Vitae; 4. Adeverința medicală de la medicul de familie, le voi expedia institutului în vederea înregistrării la curs.

PREFERINȚE PENTRU PAUZE ÎN TIMPUL CURSURILOR

Apă plată	x	Apă gazoasă		Cafea	x	Ceai		Snack sărat		Snack dulce		Pers. diabet	
-----------	---	-------------	--	-------	---	------	--	-------------	--	-------------	--	--------------	--

***PREFERINȚE PENTRU PROGRAM CURS – PREGĂTIRE TEORETICĂ – 8 MODULE A CĂTE 4 ORE**

1Mod / Săpt.		Zi		Ore		Week-end		Sâm		Dum		Ore	
--------------	--	----	--	-----	--	----------	--	-----	--	-----	--	-----	--

* Preferințele cursantului nu obligă furnizorul dar reprezintă elemente pe baza cărora se programează cursurile.

Completat azi				În localitatea								
Prenumele și numele												

(opțional, numai pentru formularele transmise prin fax sau scanate prin e-mail) **Semnătura****Mențiuni:**

Copiile sunt nelegalizate dar semnate de către titular cu mențiunea: „conform cu originalul”.

Formularul de înscriere se expediază prin fax sau e-mail.

Contractul cu documentele menționate se expediază în original pe adresa institutului.