PAROHIA / INSTITUȚIA

.....

Nr. ...../ Data.....

FIŞA DE ÎNSCRIERE*

Denumire program: .....

Perioada: .....

Loc desfăşurare: .....

Date personale

Nume

Prenume

Data naşterii (an/ luna/ zi)									CNP													

Localitatea:	Județul:

Studii:

Instituția de învățământ superior/mediu absolvită:	anul absolvirii:
Alte studii relevante, în țară sau străinătate/ durata:	
Profesia:	

Locul de muncă (se completează fără prescurtări)

Denumirea parohiei/instituției:	
Departament:	Funcția:

Adresa instituției/parohiei:

Județ:		Cod fiscal:
Localitatea:		Cont:
Strada:	Nr.	Bancă:
tel/ fax	E-mail:	

Ce aşteptări aveți de la acest program de perfecționare?

Pentru înscrieri vă rugăm transmiteți formularul de înscriere
prin fax: 0232 /217998 sau prin e-mail: contact@caritas-iasi.ro

*Informațiile completate sunt protejate conform Legii nr. 677/2001 privind protecția persoanelor, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulație a acestor date.