

## CERERE DE ÎNSCRIERE LA PROGRAMUL DE FORMARE CONTINUĂ „A DOUA ȘANSĂ - acces la educație pentru elevi”

Subsemnatul/a....., cu domiciliul/reședința în .....  
....., născut/ă la data de .....  
buletin/carte de identitate seria ....., nr:....., CNP .....,  
telefon ....., email: .....,  
cadru didactic la instituția de învățământ .....  
....., **mediul în care îmi desfășor activitatea:**  urban  rural,  
**nivelul de învățământ în care îmi desfășor activitatea:**  primar,  gimnazial,  liceal, **funcția didactică:**  profesor învățământ primar  învățător  institutor  profesor, **statut:**  titular  suplinitor calificat, solicit înscrierea în calitate de participant în cadrul procedurii de selecție și înregistrare a grupului țintă aferent **proiectului „A doua șansă la educație la ORIZONT”- POCU/665/6/23/135358**, proiect cofinanțat din Programul Operațional Capital Uman 2014 - 2020 și implementat de Inspectoratul Școlar Județean Galați în calitate de Beneficiar.

Îmi exprim disponibilitatea de a participa la activitățile de formare din cadrul proiectului „A doua șansă la educație la ORIZONT” - POCU/665/6/23/135358, proiect cofinanțat din Programul Operațional Capital Uman 2014 – 2020, activitatea A2.1: Derularea și monitorizarea programelor de formare a competențelor personalului didactic. Menționez că, în calitate de cursant, îmi asum participarea la cursul de formare, cu durata de 60 ore, conform calendarului de activități stabilit.

Data,

\_\_\_\_\_

Semnătura,

\_\_\_\_\_