



FIȘĂ DE ÎNSCRIERE **LA PROGRAM DE PREGĂTIRE POSTUNIVERSITAR**

Denumirea programului: Stimulatoare și defibrilatoare cardiace implantabile

Perioada de desfășurare: 01 ianuarie 2020 – 31 decembrie 2020

Centrul de pregătire: _____

afiliat instituției de învățământ: _____

Numele și prenumele **cursantului** _____

Data nașterii: Anul (în cifre) _____ luna (în litere) _____ ziua (în cifre) _____

CNP _____

Locul nașterii: Localitatea _____ județul _____

Nr. telefon: _____ adresa email: _____

Cartea de identitate* seria: _____ nr. _____

Prenumele tatălui _____

Prenumele mamei _____

Anul absolvirii facultății _____

Denumirea **universității** care a eliberat **diploma de licență** _____

Locul de muncă al cursantului _____

Gradul profesional și gradul didactic _____

Forul superior al unității la care lucrează (Minister) _____

Subsemnata(ul) declar cele de mai sus pe propria răspundere.

SEMNĂTURA _____

DATA _____



*Copia cărții de identitate se anexează prezentului formular.