

# Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Informatică – ICI București

Centrul de Pregătire și Formare Profesională Continuă

Bdul Mareșal Al. Averescu, nr. 8-10, sector 1, cp 011455, București

E-mail: cursuri@ici.ro

Nr. RU \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

**APROB,**  
**Director General**  
**Dr. Ing. Adrian-Victor VEVERA**

## DOMNULE DIRECTOR GENERAL

Subsemnatul/Subsemnata \_\_\_\_\_,  
CNP \_\_\_\_\_, posesor/posesoare al/a C.I. seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_  
la data \_\_\_\_\_, cu domiciliul în județul/sectorul \_\_\_\_\_, localitatea \_\_\_\_\_,  
strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, scara \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_, vă rog să-mi aprobați înscrierea la programul de formare profesională, organizat  
în perioada \_\_\_\_\_, pentru ocupația \_\_\_\_\_.

**Am solicitat și am obținut informațiile referitoare la:** 1. documentele pe care le anexez prezentei cereri; 2. modul și condițiile de desfășurare a cursului; 3. structura cursului; 4. forma în care voi primi suportul de curs; 5. modul de desfășurare și condițiile de participare la examenele finale; 6. certificatul pe care îl voi obține în urma absolvirii examenelor finale.

**Prin înscrierea la programul de formare profesională îmi exprim acordul de a respecta următoarele reguli:**

- frecventarea programului pe întreaga perioadă de desfășurare. Înregistrarea a mai mult de 10% absențe nemotivate sau 25% absențe motivate din durata totală a programului conduce la pierderea dreptului de susținere a examenului de absolvire;
- utilizarea resurselor materiale, tehnice și altele asemenea, potrivit scopului și destinației lor și doar în cadrul procesului de formare profesională, evitând degradarea, deteriorarea sau distrugerea acestora;
- respectarea normelor privind protecția muncii, ordinea, curățenia și disciplina pe parcursul frecventării cursurilor de formare profesională;

Data

Semnătura

## Declarație de consimțământ (acord) privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/Subsemnata \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_,  
posesor/posesoare al/a C.I. seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, participant/ă la programul de formare profesională a  
adulților \_\_\_\_\_, îmi exprim consimțământul (acordul)  
cu privire la utilizarea, prelucrarea și stocarea datelor mele cu caracter personal de către INCDI – ICI București, în  
scopul evidenței absolvenților, emiterii certificatelor de calificare / absolvire, atestatelor de competență.

**Am fost informat/ă** că datele furnizate vor fi folosite doar în scopurile menționate, cu păstrarea securității și a confidențialității lor, doar pe perioada necesară și vor fi dezvăluite numai în condiții stricte impuse de GDPR instituțiilor abilitate sau celor implicate în obținerea certificatelor de calificare/absolvire, în conformitate cu prevederile legislației naționale în domeniul formării profesionale a adulților și a *Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.*

**Mi s-au adus la cunoștință următoarele drepturi:** 1. Dreptul de acces; 2. Dreptul la portabilitatea datelor; 3. Dreptul la opoziție; 4. Dreptul la rectificare; 5. Dreptul la ștergerea datelor; 6. Dreptul la restricționarea prelucrării; 7. Dreptul de a depune plângere; 8. Dreptul de retragere a consimțământului; 9. Dreptul de a nu fi supus unor decizii automate.

Data

Semnătura