

**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,
