

Subsemnatul (a) ( numele de naștere pentru persoanele de sex *feminin* și în paranteză numele de căsătorie )

Nascut (ă) în anul \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_, ziua \_\_\_\_\_, localitatea \_\_\_\_\_  
 județul / sectorul \_\_\_\_\_, fiul/fiica lui \_\_\_\_\_, și al \_\_\_\_\_  
 domiciliat (ă) în localitatea \_\_\_\_\_, județul/sectorul \_\_\_\_\_  
 str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap.  
 \_\_\_\_\_, nr. telefon \_\_\_\_\_, B.I./C.I. seria \_\_\_\_\_, nr.  
 \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_ CNP.  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, adresa de e-mail \_\_\_\_\_

**MENTIONEZ CĂ SUNT**

**licențiat (ă) promoția \_\_\_\_\_, CU Nivelul ( Modulul ) I, DFP absolvit;**

al Universității (la Universitatea) \_\_\_\_\_,

Facultatea \_\_\_\_\_, forma de învățământ \_\_\_\_\_.

**SPECIALIZAREA .....**

**SOLICIT ÎNSCRIEREA LA PROGRAMUL de PREGĂTIRE PSIHO PEDAGOGICĂ (DFP)  
 din CADRUL UNIVERSITĂȚII ECOLOGICE din BUCUREȘTI**

**NIVELUL II – ( 2 ani )- pentru licențiați cu Niv. I absolvit și înscriși la studii univ. de masterat, an I,UEB  
 (permite predarea în învățământul preuniversitar, liceal și învățământul superior)**

**Dosarul de înscriere conține următoarele acte:**

1. contract de școlarizare ( în 2 exemplare), anexa 1- se vor depune la achitarea ratei;
2. chestionar
3. fișa înscriere D.F.P.;
4. 1 dosar plic albe **nescris** ;
5. fotocopie certificat de naștere;
6. fotocopie certificat căsătorie ( unde este cazul ) ;
7. fotocopie C. I.;
8. fotocopie diplomă de licență
9. adeverința înscris an I, master;
10. fotocopie adeverință / certificat absolvire **Niv. I, D.P.P.D/D.F.P.)**;
11. chitanță taxă înscriere ;
12. chitanță rata I ;
13. 3 foto3/4
14. **adeverință medicală care să ateste faptul că persoana care urmează să se înscrie la acest program  
 nu suferă de boli contagioase ori alte afecțiuni incompatibile cu profesia didactică  
 (adeverință eliberată de medicul de familie);**

(pe fiecare fotocopie se va mentiona –CONFORM CU ORIGINALUL–+ semnătura )

**CHITANȚA de ACHITARE A TAXEI** ( se va achita în termen de 5 zile lucratoare de la data admiterii)

Chitanța ( înscriere ) nr. \_\_\_\_\_ / data \_\_\_\_\_ / suma \_\_\_\_\_ / semnătura secretar facultate  
 Chitanța (rata I ) nr. \_\_\_\_\_ / data \_\_\_\_\_ / suma \_\_\_\_\_ / semnătura secretar facultate

Am luat la cunoștință că **RETRAGEREA** de la programul de FORMARE PSIHO PEDAGOGICĂ, după 5 zile lucrătoare de la data admiterii a.c. atrage plata unei penalizări de 15% din taxa anuală de studii. RETRAGEREA survenită după 6 zile lucrătoare de la data admiterii a.c. nu obligă Universitatea la restituirea taxei achitate.

**DATA,**

\_\_\_\_\_

**Semnătura**

\_\_\_\_\_