

FIȘA DE ÎNSCRIERE
PROGRAMUL DE FORMARE PSIHOPEdagogică ÎN VEDEREA CERTIFICĂRII
COMPETENȚELOR PENTRU PROFESIA DIDACTICĂ, NIVELUL II

I. DATE PRIVIND CANDIDATUL

1. Numele, inițiala prenumelui tatălui și prenumele candidatului.....
2. Buletin/C.I.: seria,nr....., eliberat de.....,la data de....., CNP.....
3. Domiciliul stabil: localitatea....., str.....,nr.....,bloc.....,sc.....et....., ap.....
- Telefon (fix, mobil)....., e-mail.....

II. STUDII

1. Studii universitare de lungă durată/ciclul de studii universitare de licență

Universitatea.....

Facultatea.....

Specializarea.....

2. Studii universitare de masterat

Universitatea.....

Facultatea.....

Domeniul de studii.....

3. Am absolvit **Programul de formare psihopedagogică Nivelul I, în anul**.....
- În prezent sunt angajat (a) la având funcția de

Solicit înscrierea la programul de formare psihopedagogică Nivel II, în regim postuniversitar, pentru care voi achita integral valoarea taxei de 2660 lei, la înscriere sau în două tranșe, prima tranșă (50% din sumă) la înscriere, iar a doua tranșă (50% din sumă) în primele două săptămâni de la începerea cursurilor.

Dosarul de înscriere conține:

- documente personale de identificare (certificat de naștere și CI), în copie, precum și dovada de schimbare a numelui, în cazul în care numele înscris pe actele de studii nu mai coincide cu cel din actul de identitate;
- copie a diplomei de licență certificată "conform cu originalul" de instituția organizatoare a programului de formare;
- foaia matricolă/suplimentul la diploma de licență sau orice alt document de studiu din care să rezulte parcursul universitar, în copie certificată "conform cu originalul" de instituția organizatoare a programului de formare;
- dovada absolvirii programului de formare psihopedagogică de nivel I sau a îndeplinirii condiției de formare psihopedagogică de nivel I, în conformitate cu legislația în vigoare;
- diploma de master, însoțită de foaia matricolă/suplimentul la diploma de master, ambele în copie certificată "conform cu originalul" de instituția organizatoare a programului de formare;
- certificatul medical care să ateste faptul că persoana care urmează să se înscrie la studii nu suferă de boli contagioase ori de alte afecțiuni incompatibile cu viitoarea profesie.
- chestionar motivațional.

Mă oblig să respect dispozițiile care reglementează activitatea în DFCD-SSU din POLITEHNICA București, să îndeplinesc în bune condiții și la timp îndatoririle care îmi revin potrivit programului de studii și să respect ordinea și disciplina din spațiul universitar.

Menționez că am luat la cunoștință de Hotărârea Consiliului de administrație a Universității de Știință și Tehnologie POLITEHNICA București (UNSTPB) nr. 172/10.09.2025 care stipulează că **sunt scutite de plata taxei de școlarizare cadrele didactice din UNSTPB**, candidații aflați în procesul de ocupare a unui post didactic, cu condiția dobândirii calității de cadru didactic în POLITEHNICA București, (neocuparea postului atrage după sine obligativitatea candidaților de a plăti taxa de școlarizare). **Celelalte categorii de angajați ai UNSTPB** (asistenți cercetare, studenți doctoranzi, cercetători postdoctorat, personal didactic auxiliar, personal administrativ și TESA) **vor achita un procent de 50% din cuantumul taxei de școlarizare.**

Conform Legii nr.677/2001 cu modificările ulterioare, cunosc faptul că beneficiaz de dreptul la informare, dreptul de acces, de intervenție și opoziție asupra datelor furnizate precum și de dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, prin înaintarea unei cereri scrise, datată și semnată universității. De asemenea am luat la cunoștință că beneficiaz de dreptul de a mă adresa cu plângere Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării datelor cu caracter personal și Justiției.

Candidat: Numele și prenumele:....., Semnătura,....., Data.....

Verificat: Numele și prenumele:....., Semnătura,....., Data.....