

S.C. S.D.D.P. CONFIDENT S.R.L.

București, Sectorul 4, Șos. Olteniței, Nr. 225A, Etaj 1, Camera 4
Centrul Incubator de Afaceri - CIAf

Tel./Fax: 021/332.05.04; Mobil: 0722.399.302, 0751.399.302

Net: www.cursurisecuritate.ro; E-mail: office@cursurisecuritate.ro

Operator de date cu caracter personal Nr. 17163

J40/17529/2006; C.U.I.: 19157090

CERERE

Subsemnatul (a) domiciliat (ă) în
....., Județ/Sector, Str.,
Nr., Bl., Sc., Et., Ap., posesor B.I. / C.I. Seria, Nr.,
eliberat de, la data de, C.N.P.,
Telefon fix/ mobil:,
e-mail:, solicit înscrierea la
cursul/programul de SPECIALIZARE pentru ocupația "TEHNICIAN PENTRU
SISTEME DE DETECȚIE, SUPRAVEGHERE VIDEO, CONTROL ACCES", Cod
COR: 352130, organizat de S.D.D.P. CONFIDENT.

Precizez că am luat la cunoștință de conținutul și condițiile de efectuare a
cursului, fiind de acord cu acestea.

Anexez alăturat documentele necesare de acces la curs (în copie xerox,
certificate pentru conformitate cu originalul):

- 1) cartea de identitate și certificatul de naștere (certificat de căsătorie, dacă este cazul schimbării numelui);
- 2) actul de studii (minim studii liceale).

Data:

Semnătura

.....

(Numele și prenumele)