



Formular înregistrare a grupului țintă

Proiect "RESPIRO - Well-being pentru asistenți medicali și moașe"

1. Nume și prenume participant:

.....

2. CNP:

.....

3. Data nașterii:

.....

4. Județ de reședință:

.....

5. Număr de telefon:

.....

6. Adresa de e-mail:

.....

7. Denumire angajator:

.....

8. Secția:

.....

9. Funcția:

.....

10. Informații privind genul:

- Femeie

- Bărbat

11. Informații privind vârsta împlinită la data începerii activității de instruire:

12. Informații privind nivelul studiilor absolvite până la data începerii activității de instruire

(se vor atasa documente justificative – diplome):

- Studii superioare (ISCED 5-8)

- Studii postliceale (ISCED 4)

Semnătură participant:

Data: