

Domnule director,

Subsemnatul _____ născut la _____
(numele și prenumele) (data / luna / anul)

Cod IDNP _____ Buletin de identitate _____

Tel./ mob. _____ e-mail _____

Instituția
absolvită _____
(specialitatea și denumirea instituției de învățământ)

Anul absolvirii _____ Actul de studii / Diploma _____

Angajat la _____
(denumirea juridică a instituției de învățământ în care activați)

Vechimea, ani _____ Poziția / Funcția _____

Solicit înscrierea la programul de perfecționare:

***Leadership și Management*, 1200 ore (40 ECTS)**

Plata pentru serviciile de formare va fi achitată de către _____

„ _____ ” _____ 2026
(semnătura solicitant)

Directorului CFC-UTM, dr. Rodion CIUPERCĂ

La cerere se anexează:

1. Copia Buletinului/Cărții de Identitate
2. Copia actului de studii (se acceptă doar Diploma de licență, 6 CNC)
3. Copia actului de schimbare a numelui (în caz de necesitate)