UNIVERSITATEA ECOLOGICĂ din BUCUREŞTI
Departamentul pentru Pregătirea Formare Psihopedagogica (PFP)

FIŞĂ DE ÎNSCRIERE
la
Cursul postuniversitar de pregătire psihopedagogică

Subsemnatul (a) (numele de naştere pentru persoanele de sex *feminin* şi în paranteză numele de căsătorie)
_____
Nascut (ă) în anul _____, luna _____, ziua _____, localitatea _____
judeţul / sectorul _____, fiul/fiica lui _____, şi al _____
domiciliat (ă) în localitatea _____, judeţul/sectorul _____
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____,
nr. telefon _____, B.I./C.I. seria _____, nr. _____eliberat de _____.la data de _____CNP. __/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/, adresa e-mail _____

***MENTIONEZ CĂ SUNT*:**
Licenţiat (ă) **cu diploma-promoţia** _____**,** al(a) Universităţii _____,
Facultatea _____, forma de învătământ _____.
SPECIALIZAREA ……
Masterand (ă) **cu diploma-promoţia _____,** al(a) Universităţii _____,
Programul de studii_____ forma de învătământ _____.
SPECIALIZAREA ……
Absolvent cu certificat -Nivelul I, specializarea ……..
SOLICIT ÎNSCRIEREA LA PROGRAMUL de Formare PSIHOPEDAGOGICĂ din CADRUL PFP al UNIVERSITĂŢII ECOLOGICE din BUCUREŞTI

- CURS POSTUNIVERSITAR –NIV. II (un semestru)

(PERMITE PREDAREA ÎN ÎNVĂŢĂMÂNTUL PREUNIVERSITAR OBLIGATORIU, LICEAL, POSTLICEAL şi SUPERIOR)

Dosarul de înscriere conţine urmatoarele acte:

1. contract de şcolarizare+ANEXA 1-în 2 exemplare semnate și datate (se vor depune la achitarea ratei I);
2. chestionar (se descarca de pe site-ul ueb.ro/dfp fişa înscriere PFP.;
3. fotocopie certificat de naştere;
4. fotocopie certificat căsătorie;
5. fotocopie C. I.;
6. fotocopie diplomă de bacalaureat;
7. fotocopie **diplomă** de licenţă;
8. fotocopie supliment de diplomă;
9. fotocopie ă **diplomă** de master;
10. fotocopie supliment diplomă master;
11. **fotocopie certificat absolvire Niv. I, foaia matricola**;
12. chitanţă taxă înscriere;
13. 1 dosar plic alb **nescris**;
14. 3 foto ¾ ;
15. adeverință medicală care să ateste faptul că persoana care urmează să se înscrie la acest program **nu suferă de boli contagioase ori alte afecţiuni incompatibile cu profesia didactică** (adeverinţă eliberată de medicul de familie)

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

CHITANŢA de ACHITARE A TAXEI

Chitanţa (înscriere) nr. _____ / data _____/ suma _____/ semnătura secretar facultate

Chitanţa (rata I) nr. _____ / data _____/ suma _____/ semnatura secretar facultate
(se va achita în termen de 5 zile lucratoare de la data admiterii)

Am luat la cunoştinţă că RETRAGEREA de la programul de FORMARE PSIHOPEDAGOGICĂ, 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,

_____

SEMNATURA,

_____