

Formular de înscriere

Curs AMI Montessori

www.institutulmontessori.ro

Date personale

Nume:				Data nasterii:	
	<i>Nume</i>	<i>Prenume</i>	<i>Intiala tatalui:</i>		
CNP:					
CI seria:		numarul:			

Adresa
curenta:

_____ *Strada* _____ *Bloc/Apt.*

_____ *Oras* _____ *Țara*

Telefon: _____ Email _____

Adresa
permanenta:

_____ *Strada* _____ *Bloc/Apt*

_____ *Oras* _____ *Țara*

Telefon: _____ Email _____

Nationalitate:

Locul nasterii: _____ Cetatenie: _____

Studii

Liceu: _____ Oras: _____

De la: _____ La: _____ Ati absolvit? Da Nu Diploma: _____

Facultate: _____ Oras: _____

De la: _____ La: _____ Ati absolvit? Da Nu Diploma: _____

Altele: _____ Oras: _____

De la: _____ La: _____ Ati absolvit? Da Nu Diploma: _____

Referinte

Va rugam enumerati 3 persoane care pot oferi referinte despre activitatea dvs profesionala:

Nume: _____ Relatia profesionala: _____

Companie: _____ Telefon: _____

Adresa: _____

Nume: _____ Relatia profesionala: _____

Companie: _____ Telefon: _____

Adresa: _____

Nume: _____ Relatia profesionala: _____

Companie: _____ Telefon: _____

Adresa: _____

Activitate profesionala

Angajator: _____ Telefon: _____

Adresa: _____ Perioada: _____

Funcctie: _____

Responsabilitati: _____

Il putem contacta pe fostul dvs sef direct pentru a obtine referinte? Da Nu

Angajator: _____ Telefon: _____

Adresa: _____ Perioada: _____

Funcctie: _____

Responsabilitati: _____

Il putem contacta pe fostul dvs sef direct pentru a obtine referinte? Da Nu

Angajator: _____ Telefon: _____

Adresa: _____ Perioada: _____

Functie: _____

Responsabilitati: _____

Il putem contacta pe fostul dvs sef direct pentru a obtine referinte? Da Nu

Informatii generale

Va rugam sa scrieti de mana, pe o pagina separata, o scurta autobiografie si sa raspundeti la urmatoarele intrebari:

- 1. De ce sunteți interesat(a) de educatia Montessori?**
- 2. Cum credeti ca veti folosi ceea ce veti invata pe parcursul cursului?**

Documentele necesare inscrierii:

- Formularul de inscriere completat
- Formularul medical completat și semnat de medicul de familie
- Curriculum vitae
- Două fotografii recente tip pașaport
- Trei scrisori de recomandare
- Diplome și foi matricole obținute după liceu

Semnătura

Confirm că răspunsurile mele sunt adevărate si complete.

Semnătura: _____ Data: _____

Dupa transmiterea formularului, veti fi contactati pentru a programa un interviu.

* Datele personale vor fi folosite numai în scopul declarat al cursului și nu vor fi furnizate unei terțe părți.