Cod: F02/ARC

**Cerere de înscriere la cursurile ARC**

Tipul cursului:

☐ MC ☐ MC-AP ☐ MM ☐ MHS ☐ auditor extern

☐ CM / CSM ☐ MHC ☐ MSI ☐ altele (specificați)

☐ cu frecvență perioada: ..... ☐ Bucureşti

☐ Iaşi

☐ .....

☐ la distanță

Numele:.....Prenumele:.....

Profesia:..... Funcția:.....

Studii superioare:.....Vechime în activitate: .....ani, din care în domeniul calității/mediului/ sănătății şi securității ocupaționale/ siguranței alimentului/ securității informației: .....ani, CNP .....

Adresa personală:.....

Telefon:.....E-mail:.....

Numele organizației:.....

Adresa organizației:.....

Telefon:.....Fax:.....

Nr. Reg, Com.: .....

Cod fiscal:.....Cont:.....

Banca:.....

Tipul de certificat obținut (se va completa numai de participanții la cursurile de auditori şi consultanți)

MC ☐ MC-AP ☐ MM ☐ MHS ☐ MHC☐ MSI ☐

Declar că am luat la cunoştință despre condițiile de eliberare a certificatelor OCP-ARC precum şi despre drepturile şi îndatoririle deținătorilor de certificate OCP – ARC. În cazul în care voi obține certificatul OCP-ARC voi respecta aceste îndatoriri.
Declar că sunt de acord ca datele cu caracter personal precizate în prezenta cerere să fie stocate în baza de date a OCP-ARC, respectiv a EOQ, şi să fie utilizate în scopul de a întocmi evidențe şi rapoarte statistice, necesare în activitatea curentă, cu respectarea prevederilor din Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulație a acestor date.
De asemenea sunt de acord să primesc ocazional informații telefonice sau prin e-mail din partea ARC despre activitățile specifice derulate de acesta.

Data: Semnătura personală: Semnătura / ştampila organizației

**Notă:**

- *Vă rugăm să completați formularul cu litere de tipar sau dactilografiat.*
- *Condițiile de participare sunt înscrise în Programul de desfăşurare a cursurilor ARC.*

PREZENTA CERERE DE ÎNSCRIERE SE CONSIDERĂ CONTRACT ÎNTRE ARC ŞI SOLICITANT