

## FORMULAR DE ÎNSCRIERE

la programul de formare profesională în LOBBY și ADVOCACY

Perioada de înscriere (se bifează o singură opțiune)

| Perioada aleasă  |                             | Perioada aleasă   |                             |
|--|-----------------------------|---|-----------------------------|
| DA <input type="checkbox"/>  | NU <input type="checkbox"/> | DA <input type="checkbox"/>   | NU <input type="checkbox"/> |
| <b>Seria/ Grupa I:</b><br>21.03-24.03.2019<br>28.03-31.03.2019<br>11.04-14.04.2019 |                             | <b>Seria/ Grupa II:</b><br>04.04-07.04.2019<br>11.04-14.04.2019<br>09.05-12.05.2019 |                             |

### 1. DATE DESPRE PARTICIPANT

Nume: \_\_\_\_\_ Prenume: \_\_\_\_\_  
Data nașterii\* \_\_\_\_\_ Locul nașterii\* \_\_\_\_\_  
Adresa: \_\_\_\_\_  
Adresa de corespondență \_\_\_\_\_  
CNP: \_\_\_\_\_ Serie B.I./ C.I.: \_\_\_\_\_  
Numele mamei\* \_\_\_\_\_ Numele tatălui\* \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Profesia \_\_\_\_\_  
Locul actual de muncă \_\_\_\_\_  
Poziția la actualul loc de muncă \_\_\_\_\_  
Ultima instituție de învățământ absolvită \_\_\_\_\_  
*(studiile superioare sunt condiție obligatorie de participare)*

**\*informații necesare pentru completarea certificatelor de absolvire**

### 2. DATE PRIVIND EXPERIENȚA PARTICIPANTULUI

1. Ați folosit în activitatea dvs. Legea privind liberul acces la informații de interes public (Legea 544/2001)?  
 Da  Nu
2. Ați folosit în activitatea dvs. Legea privind transparența decizională în administrația publică (Legea 52/2003)?  
 Da  Nu
3. Ați participat la consultări publice organizate de autorități publice?  
 Da  Nu

*Dacă da, vă rugăm menționați numărul aproximativ al participărilor dvs. și primele trei cele mai importante teme de dezbatere publică, la care dvs. v-ați formulat și susținut punctul de vedere*

.....  
.....  
.....



4. Ați participat vreodată la influențarea procesului legislativ la nivel local (primăriei) sau central (Guvern, Parlament)?

Da  Nu

*Dacă da, vă rugăm menționați cum.*

.....  
.....

5. Sunteți membru al unei comisii de dialog social sau orice alt gen de comisie / comitet consultativ?

Da  Nu

*Dacă da, vă rugăm menționați care sunt aceste și cum v-ați implicat.*

.....  
.....

6. Vă rugăm menționați dacă sunteți membru al unei rețele, alianțe, coaliție formală sau informală.

Da  Nu

*Dacă da, vă rugăm menționați care sunt aceste și ce rol ați avut.*

.....  
.....

7. Descrieți pe scurt motivul/motivale pentru care doriți să participați la acest program de formare profesională.

.....  
.....  
.....

8. Vă rugăm precizați care sunt așteptările dvs. de la acest program de formare profesională.

.....  
.....  
.....

9. Alte informații suplimentare despre pregătirea dvs. academică, experiența profesională, cursuri certificate sau competențe dobândite pe piața muncii sau în societatea civilă (dacă este cazul).

.....  
.....  
.....

### 3. INFORMAȚII PRIVIND PARTICIPAREA

1. Programul de formare profesională în Advocacy și Lobby, dezvoltat de către **Corpul Profesioniștilor în Lobby**, presupune participarea la cele 3 module descrise în agenda sesiunii de instruire, precum și participarea la examenele aferente certificărilor în Competențe civice și sociale și în Specialist în activitatea de lobby (cod COR 243220).

Am luat la cunoștință:  Da  Nu



2. Completarea formularului de înscriere și trimiterea lui către Agenția de Dezvoltare Durabilă a Județului Brașov echivalează cu **asumarea angajamentului respectării calendarului formării profesionale și a disponibilității de a semna contractul de formare profesională.**

Am luat la cunoștință și sunt de acord:  Da  Nu

3. Prezentul formular, împreună cu CV-ul, o copie a actului de identitate, o copie a diplomei de studii superioare, adeverința din partea unui ONG sau partener social care certifica preocupările Dumneavoastră în cadrul acesteia inclusiv ca voluntar, certificatul de naștere și certificatul de căsătorie (după caz) vor fi transmise la adresa [proiectpot@addjb.ro](mailto:proiectpot@addjb.ro).

4. Certificatul de naștere și de căsătorie sunt necesare pentru eliberarea corectă a certificatelor de recunoaștere a noilor competente.

Am luat la cunoștință :  Da  Nu

5. Formularele de înscriere împreună cu documentele trimise de dvs. vor fi analizate și vă vom confirma în scris luarea în evidență; **în momentul formării grupei de curs (min 15 participanți) și stabilirii calendarului programului de formare**, vă vom confirma participarea dvs. și vă vom pune la dispoziție detaliile privind desfășurarea programului de formare.

Am luat la cunoștință :  Da  Nu

6. Înlocuirea persoanei înscrise, cu o altă persoană, poate fi făcută cu condiția anunțării de această înlocuire, cu cel puțin 72 de ore înainte de data începerii programului de formare profesională, respectiv înainte de începerea cursului.

Am luat la cunoștință:  Da  Nu

#### 4. ALTE INFORMAȚII

1. Aveți nevoie de condiții speciale, care decurg din existența unei dizabilități?

Da  Nu

.....  
*Existența unei dizabilități nu descalifică un potențial participant. Se respectă egalitatea șanselor între participanți. Informațiile din această secțiune vizează informarea prealabilă a organizatorilor în vederea asigurării condițiilor și confortului necesar unei persoane cu dizabilități. Dacă răspunsul este da, vă rugăm precizați condițiile speciale.*

2. Aveți nevoie de condiții speciale care decurg din existența unei probleme de sănătate?

Da  Nu

.....  
*Informațiile din această secțiune vizează informarea prealabilă a organizatorilor în vederea asigurării condițiilor și confortului necesar, în conformitate cu problema de condiția medicală indicată de dvs. Dacă răspunsul este da, vă rugăm precizați condițiile speciale.*

3. Sunteți alergic, aveți o dietă specială sau restricții care țin de starea de sănătate sau principii religioase?

Da  Nu

*Dacă răspunsul este da, vă rugăm indicați particularitatea*

.....  
(data completării)

.....  
(nume, prenume, semnătura)

