

CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN VEDEREA CERTIFICĂRII

Vă rugăm să transmiteți formularul completat:

- Prin e-mail _____
- Prin poștă

Pentru întrebări sau comentarii, vă rugăm contactați Secretariul Fiatest - OCP la tel. 021.312.13.47

NOTĂ: Vă rugăm să informați OCP dacă solicitați condiții pentru nevoi speciale

DI./Dna	Nume:	Prenume:
----------------	--------------	-----------------

1. Informații profesionale:

Organizația:	<input type="text"/>	Funcția:	<input type="text"/>
Adresa:	<input type="text"/>	Oraș:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
e-mail:	<input type="text"/>		

2. Informații personale:

Adresa:	<input type="text"/>	Oraș:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
e-mail:	<input type="text"/>		

Correspondența va fi transmisă la adresa: Personală de Business

Sunt necesare condiții pentru nevoi speciale?	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU
---	-----------------------------	-----------------------------

3. Permisunea de a publica datele de contact în Registrul de Persoane certificate al FiaTest - OCP :

<input type="checkbox"/> PUBLICAȚI	Sunt de acord cu publicarea în Registrul persoanelor certificate al FiaTest - OCP a datelor de contact ce includ: numele meu, numărul certificatului, compania, adresa de business, telefonul de serviciu și adresa preferată de e-mail.
<input type="checkbox"/> NU PUBLICAȚI	Nu sunt de acord cu publicarea datelor mele de contact. În acest caz înțeleg faptul că FiaTest - OCP va publica numele meu, numărul certificatului și orașul.

Acordarea certificării este condiționată de îndeplinirea cerințelor inițiale cuprinse în schema de certificare și de absolvirea examenului de certificare.

4. Ocupația pentru care doriți certificarea:

<input type="checkbox"/> Manager al SMC	<input type="checkbox"/> Manager de Proiect	<input type="checkbox"/> Evaluator de Proiecte	<input type="checkbox"/> Manager Securitatea Informației
---	---	--	--

5. EDUCAȚIE			
Numele complet al Instituției de învățământ	Data absolvirii	Diploma obținută	
6. INSTRUIRE*			
Numele complet al furnizorului de formare profesională	Număr ore instruire	Data absolvirii	Diploma obținută
7. EXPERIENȚĂ PROFESIONALĂ			
7.1 Organizația		De la	Până la
Funcția			
Referințe – un contact care poate confirma informațiile dv.			
Nume:		Relația:	
Compania:		Telefon:	
7.2 Organizația		De la	Până la
Funcția			
Referințe – un contact care poate confirma informațiile dv.			
Nume:		Relația:	
Compania:		Telefon:	
7.3 Organizația		De la	Până la
Funcția			
Referințe – un contact care poate confirma informațiile dv.			

Nume:		Relația:	
Compania:		Telefon:	

* Participarea la cursuri de instruire în domeniu nu reprezintă o cerință preliminară de acces în procesul de certificare. Pentru cunoștințele necesare, vezi Schema de Certificare aferentă ocupației pentru care se dorește certificarea.

8. POLITICA privind confidențialitatea

Declar că toate informațiile cuprinse în prezenta Cerere de înscriere sunt corecte.

Sunt de acord să nu difuzez sub nici o formă informațiile privind conținutul materialelor de examinare.

FiaTest OCP respectă confidențialitatea privind colaboratorii săi, clienții săi și alți stakeholderi cu care interacționează în livrarea serviciilor sale și nu difuzează informații către alți stakeholderi decât cu respectarea politicilor și procedurilor sale.

Semnătura candidat:

Data:

9. Documente anexate:

- Copie diplomă de studii
- Copie certificat de absolvire curs instruire (în domeniul în care se solicită certificarea)
- Adeverință veche în muncă și în domeniul Managementul Calității / copie carnet de muncă
- Copie carte de identitate
- Dovada achitării taxei de examinare / certificare pentru fiecare certificat solicitat