

Către _____

CERERE

Subsemnatul (a) _____

Domiciliat (ă) _____

Telefon de contact _____

Adresa electronică _____

Rog să-mi recunoașteți/echivalați perioada de studii efectuată în _____
(țara de proveniență)

(instituția de învățământ, orașul)

(denumirea programului de formare profesională)

cu perioada de studii corespunzătoare din sistemul de învățământ profesional tehnic din Republica Moldova, în vederea accesului la continuarea studiilor.

Îmi expun consimțământul ca datele cu caracter personal prezentate să fie prelucrate în conformitate cu Legea nr.133 din 08.07.2011 Privind protecția datelor cu caracter personal _____.
(semnătura)

La cerere, anexez următoarele acte (copiile după actele legalizate și copiile după traducerile legalizate, după caz)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Declar pe propria răspundere că actele anexate la dosar sunt autentice.

Îmi asum consecințele falsificării actelor prezentate, conform prevederilor legislației în vigoare a Republicii Moldova.

Data _____

Semnătura _____

Data și numărul de înregistrare