**Aprobat**,

Conducătorul instituţiei

(Nume/prenume şi semnătură)

**FORMULAR DE ÎNSCRIERE**

**la Sesiunile online privind acordarea asistenţei de specialitate referitoare la aplicarea legislaţiei privind funcţiile publice şi funcţionarii publici din cadrul autorităţilor şi instituţiilor publice locale/centrale**

**Durată sesiune**: 60 minute

**Perioada desfăşurare:...............................**

1. **DATE PERSONALE ALE PARTICIPANTULUI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numele şi prenumele** |  |
| **Date de contact** |  E-mail: |
|  Telefon (fix şi mobil): |
|  Fax: |

1. **COORDONATE INSTITUŢIONALE**

|  |  |
| --- | --- |
|  **I Instituţia de provenienţă** |  |
|  **Compartiment** |  |
|  **Funcţia publică deţinută în prezent** |  |

1. **Condiţii cumulative obligatorii pentru participarea la Sesiunile online privind acordarea asistenţei de specialitate referitoare la aplicarea legislaţiei privind funcţia şi funcţionarii publici din cadrul autorităţilor şi instituţiilor publice locale/centrale din punct de vedere al prelucrării datelor cu caracter personal (vă rugăm bifați):**
* Am acordul instituției pentru participarea la ***Sesiunile online privind acordarea asistenţei de specialitate referitoare la aplicarea legislaţiei privind funcţiile publice şi funcţionarii publici din cadrul autorităţilor şi instituţiilor publice locale/* *centrale.***
* Prin prezenta îmi iau angajamentul de a participa la ***Sesiunile online privind acordarea asistenţei de specialitate referitoare la aplicarea legislaţiei privind funcţiile publice şi funcţionarii publici din cadrul autorităţilor şi instituţiilor publice locale/* *centrale.***
* În situaţia neprezentării din motive nejustificate la cursul la care am aplicat, prin semnarea acestui formular, atât participantul cât şi instituţia angajatoare îşi asumă obligaţia de a anunţa A.N.F.P. cu minim 2 zile lucrătoare înainte de data stabilită pentru susţinerea sesiunii.
* Declar pe propria răspundere că datele furnizate mai sus sunt corecte şi conforme cu realitatea.
* Prin prezenta declar că am luat la cunoştinţă şi sunt informat(ă) cu privire la scopul şi obiectivele întâlnirilor online, precum și la necesitatea prelucrării şi transmiterii a datelor cu caracter personal pe care le voi furniza Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, prin completarea prezentului formular pentru a fi utilizate exclusiv în scopuri legate de înregistrarea la ***Sesiunile online privind acordarea asistenţei de specialitate referitoare la aplicarea legislaţiei privind funcţia şi funcţionarii publici din cadrul autorităţilor şi instituţiilor publice locale*/*centrale,*** cu respectarea prevederilor *Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor).*

Semnătura participantului Data ....../ ....../ ...............