

Anexa 1 B

CERERE ÎNSCRIERE

Doamnă Director,

Subsemnatul(a), _____,
profesor la _____, vă rog să-mi
aprobați înscrierea pentru selecția corpului profesoral la
disciplina _____, clasa a _____,
în cadrul Centrului Județean de Excelență Arad, în anul școlar 2022-2023.

Date de contact: tel _____ e-mail _____

Data:

Semnătura:

DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul(a), _____, declar pe propria răspundere că sunt
de acord cu utilizarea și prelucrarea datelor personale (potrivit Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și Consiliului
din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal), cum ar fi: numele
și prenumele, inițiala tatălui, CNP, numărul de telefon, domiciliul, adresa de e-mail. Centrul Județean de Excelență Arad a stabilit
măsuri pentru a proteja și pentru a asigura confidențialitatea, integritatea și accesibilitatea datelor dumneavoastră cu caracter personal.

Data: _____

Semnătura: _____

Doamnei Director al Centrului Județean de Excelență Arad

Str Mucius Scaevola, Nr. 9, Arad

Cod poștal 310107

Tel: 0745602312

E-mail: excelentaar@gmail.com