CONSILIUL JUDEŢEAN CONSTANŢA
DIRECŢIA GENERALĂ DE ASISTENŢĂ SOCIALĂ ŞI PROTECTIA COPILULUI
● Str. Decebal; nr. 22; Constanţa – 900665 ● www.dgaspc-ct.ro ● Tel.: +40-241-480851 / Fax:+40-241-694137 ● e-mail: office@dgaspc-ct.ro ●
Operator de date cu caracter personal nr. 17764

Nr._____/_____

DOAMNA DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul (a)_____CNP_____ domiciliată în localitatea/sat/comună _____, str._____ nr. ____ bl. ____ sc___ et____ ap___ judeţul Constanța, CI/BI seria_____ nr_____ eliberat la data._____ de._____ telefon_____ solicit înscrierea la cursurile pentru calificarea de Asistent personal profesionist.

Am luat la cunoştinţă de condiţiile necesare pentru a practica această profesiune, de îndatoririle şi drepturile profesionale.

Doresc să devin asistent personal profesionist din următoarele motive:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Sunt de acord cu întreaga procedură de evaluare necesară pentru obţinerea atestatului şi voi colabora cu specialiştii responsabili de această procedură.

Semnătura ..... **Data.....**

„Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Constanţa, isi desfaşoară activitatea în acord cu normativele in vigoare. Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Constanţa asigură protecţia datelor cu caracter personal în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte protecţia datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date precum şi cu prevederile Directivei (UE) 2016/680 referitoare la protecţia datelor personale în cadrul activităţilor specifice desfăşurate de autorităţile de aplicare a legii.”