

## FORMULAR DE ÎNREGISTRARE A GRUPULUI ȚINTĂ

### Formular individual de înregistrare

**Cod contract:** ROSE AG 50/SGU/NC/II

**Titlu proiect:** Studenți implicați, ingineri de viitor! SIMPLU

**Reprezentant legal/Director de grant:** Doicin Cristian

**Notă:** Datele cuprinse în acest formular vor fi tratate confidențial, în conformitate cu prevederile Directivei CE/95/46 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, transpusă prin Legea nr. 677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date cu modificările și completările ulterioare, precum și prevederile Directivei 2002/58/CE privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, transpusă prin Legea nr. 506/2004.

#### I. Informații personale:

**I.1. Nume participant** (*nume și prenume*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CNP \_\_\_\_\_,

Adresa de domiciliu: Str. \_\_\_\_\_, Nr. \_\_\_\_\_, Bl. \_\_\_\_\_,

Sc. \_\_\_\_\_, Et. \_\_\_\_\_, Ap. \_\_\_\_\_, Localitate/Sector \_\_\_\_\_,

Județ \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**I.2. Gen:**  Masculin  Feminin

**I.3. Naționalitate:**  română  alta (specificați) \_\_\_\_\_

**I.4. Mediu de proveniență:**  rural  urban

**I.5 Specializarea:** \_\_\_\_\_

#### II. Apartenența la un grup vulnerabil:

Media la examenul de bacalaureat <7	
Persoane care provin din familii cu venituri mici	
Persoane care provin din mediul rural	
Persoane cu dizabilități sau boli cronice	
Persoane orfane de unul sau ambii părinți	
Persoane care provin din centre de plasament, orfelinate sau alte instituții similare	
Persoane istoric discriminate pe baza etniei	

<b>Nume prenume student</b> (în clar)	<b>Nume prenume responsabil acțiuni</b> <b>conștientizare (în clar)</b>
_____	_____
<b>Semnătura</b>	<b>Semnătura</b>