

DOMNULE RECTOR,

Subsemnata(ul),

\_\_\_\_\_

numele de familie la naștere

\_\_\_\_\_

prenumele

\_\_\_\_\_

numele de familie după căsătorie (dacă este cazul)

profesor (Psihopedagogie special, Psihologie, Pedagogie) la \_\_\_\_\_,

județul \_\_\_\_\_, înscris(ă) la examenul de acordare a gradului didactic II, sesiunea august 2023,

Sunt de acord ca datele cu caracter personal furnizate prin prezenta să fie stocate, utilizate prelucrate și portate în interes instituțional de către Universitatea "Alexandru Ioan Cuza" din Iași, în conformitate cu Regulamentul U.E. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulament general privind protecția datelor).

Data,

Semnătura,