Anexa 2b

Unitatea de învățământ
Liceul Tehnologic „Ion Nistor”
Adresa: Str. Calea Cernăuți nr. 342, Vicovu de Sus
Telefon: 0230-413016

APROBAT,
Director/ Preşedinte Comisie Centru de examen

L.S.

CERERE
DE RECUNOAŞTERE ŞI ECHIVALARE A REZULTATELOR OBȚINUTE LA EXAMENE CU RECUNOAŞTERE INTERNAȚIONALĂ PENTRU CERTIFICAREA COMPETENȚELOR LINGVISTICE ÎN LIMBI STRĂINE

*Subsemnatul(a)*_____,
absolvent(ă) al/ a Liceul Tehnologic „Ion Nistor”*, promoția* _____,
*forma de învățământ*_____*, filiera*_____, profilul _____
*specializarea/ calificarea*_____,
având C.N.P.☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
vă rog saprobați recunoaşterea şi echivalarea rezultatelor obţinute la examene cu recunoaştere internaţională pentru certificarea competenţelor lingvistice n limbi străine pentru examenul naţional de bacalaureat - 2024, sesiunea _____.

Solicit echivalarea probei de certificare a competențelor lingvistice la limba: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐*, ca urmare a susținerii examenului*
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐.

Anexez prezentei cereri copia diplomei/ diplomelor eliberate [6] *de*
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐,
prin care se confirmă certificarea internațională şi nivelul/ punctajul obținut
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐.

Am luat cunoştinţă de prevederile 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 şi sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în aplicaţia electronică Bacalaureat 2024, în scopul susţinerii examenului naţional de bacalaureat şi îmi asum responsabilitatea pentru opţiunile scrise în formular.

Data,
_____

Semnătura candidatului,
_____

Avizat,

Profesor diriginte [7]
_____

Secretar [8]
Rusu Sorin Ionel

[6] Depunerea documentelor menționate se face perioada **7-10 mai 2024** - pentru sesiunea specială, în perioada **3-7 iunie 2024 -** pentru sesiunea iunie-iulie, respectiv în perioada **15-22 iulie 2024** - pentru sesiunea august.
[7] Doar pentru sesiunea iunie-iulie profesorul diriginte răspunde de corectitudinea completării fişei cu datele de identificare şi cu opţiunile candidatului, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4799/2010, cu modificările ulterioare.
[8] Secretarul răspunde de legalitatea înscrierii, ţinând cont de filieră, profil şi specializare/calificare, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4800/2010, ale OME nr. 4096/2024 şi ale OME nr. 6156/2023.

Anexa 2c

Unitatea de învățământ
Liceul Tehnologic „Ion Nistor”
Adresa: Str. Calea Cernăuți nr. 342, Vicovu de Sus
Telefon: 0230-413016

APROBAT,
Director/Preşedinte Comisie Centru de examen

L.S.

CERERE
DE RECUNOAŞTERE ŞI ECHIVALARE A REZULTATELOR OBȚINUTE LA EXAMENE CU RECUNOAŞTERE EUROPEANĂ PENTRU CERTIFICAREA COMPETENȚELOR DIGITALE

*Subsemnatul(a)*_____,
absolvent(ă) al/a Liceului Tehnologic „Ion Nistor” Vicovu de Sus, *promoția* _____
*forma de învățământ*_____, *filiera*_____, profilul _____,
*specializarea/calificarea*_____,
având C.N.P. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
vă rog să aprobați recunoaşterea şi echivalarea rezultatelor obținute la examene cu recunoaştere europeană pentru certificarea competențelor digitale pentru sesiunea _____ *a examenului național de bacalaureat – 2024.*

Solicit echivalarea probei de certificare a competențelor digitale.

*Anexez prezentei cereri diploma/diplomele*_____, *în copie, eliberate de* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *prin care se confirmă certificarea competențelor digitale* [9].

Am luat cunoştinţă de prevederile 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 şi sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în aplicaţia electronică Bacalaureat 2024, în scopul susţinerii examenului naţional de bacalaureat şi îmi asum responsabilitatea pentru opțiunile scrise în formular.

Data,
_____

Semnătura candidatului,
_____

Avizat,

Profesor diriginte [10]
_____

Secretar [11]
Rusu Sorin Ionel

[9] Depunerea documentelor menționate se face în perioada **7-10 mai 2024** - pentru sesiunea specială, în perioada **3-7 iunie 2024 -** pentru sesiunea iunie-iulie, respectiv în perioada **15-22 iulie 2024** - pentru sesiunea august.
[10] Doar pentru sesiunea iunie-iulie profesorul diriginte răspunde de corectitudinea completării fişei cu datele de identificare şi cu opțiunile candidatului, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4799/2010, cu modificările ulterioare.
[11] Secretarul răspunde de legalitatea înscrierii, ținând cont de filieră, profil şi specializare/calificare, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4800/2010, ale OME nr. 6156/2023 și ale OME nr. 4096/2024.

Anexa 2d

Unitatea de învățământ
Liceului Tehnologic „Ion Nistor”
Adresa: Calea Cernăuți nr. 342, Vicovu de Sus, jud. Suceava
Telefon: 0230-413016

APROBAT,
Director/ Preşedinte Comisie Centru de examen

L.S.

CERERE
DE RECUNOAŞTERE ŞI ECHIVALARE A REZULTATELOR OBȚINUTE LA EXAMENE CU RECUNOAŞTERE EUROPEANĂ PENTRU CERTIFICAREA COMPETENȚELOR DIGITALE - CERTIFICAT ECDL VALIDAT DIGITAL

Subsemnatul(a)_____,
absolvent(ă) al/a Liceului Tehnologic „Ion Nistor” Vicovu de Sus, jud. Suceava, promoția _____, forma de învățământ_____, filiera_____, profilul specializarea/calificarea _____,
având C.N.P. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
vă rog să aprobați recunoaşterea şi echivalarea rezultatelor obținute la examene cu recunoaştere europeană pentru certificarea competențelor digitale pentru sesiunea ***iunie-iulie*** *a examenului național de bacalaureat – 2024.*

Solicit echivalarea probei de certificare a competențelor digitale în urma validării digitale a autenticității certificatului ECDL anexat în copie.

Nume de familie ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Serie certificat ECDL ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Tip certificat ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Se va înscrie integral tipul de certificat aşa cum apare pe copia certificatului ECDL generat de aplicație.

Am luat cunoştință de prevederile 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 şi sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în aplicația electronică Bacalaureat 2024, în scopul susținerii examenului național de bacalaureat şi îmi asum responsabilitatea pentru opțiunile scrise în formular.

Data,
_____

Semnătura candidatului,
_____

Avizat,

Profesor diriginte [12]
_____

Secretar [13]
Rusu Sorin Ionel

[12] Doar pentru sesiunea iunie-iulie profesorul diriginte răspunde de corectitudinea completării fişei cu datele de identificare şi cu opţiunile candidatului, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4799/2010, cu modificările ulterioare.

[13] Secretarul răspunde de legalitatea înscrierii, ţinând cont de filieră, profil şi specializare/calificare, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4800/2010, ale OME nr. 6156/2023 și ale OME nr. 4096/2024.