



Christian Adventure Școala de ghizi

Foto

Formular de înscriere

Nume și prenume: _____

Data nașterii: _____ Locul nașterii: _____

BI/CI Seria: _____ Numărul: _____ CNP: _____

Eliberat de: _____ La data de: _____

Adresă: _____

Telefon mobil: _____ Telefon fix: _____

E-mail: _____

Grupa sanguină: _____ Stagiul militar: satisfăcut nesatisfăcut

Starea civilă: căsătorit(ă) necăsătorit(ă)

Posesor pașaport: DA NU Posesor permis auto: DA NU

Prenumele tatălui: _____ Profesia tatălui: _____

Prenumele mamei: _____ Profesia mamei: _____

Numele și vârsta fraților: _____

Persoană de contact în caz de urgență (nume, prenume, telefon): _____

Studii până în prezent: _____

Locul de muncă: _____

Limbi străine / nivel: _____

Pasiuni: _____

Experiență montană: _____

Subsemnatul/Subsemnata _____, declar pe proprie răspundere că sunt clinic sănătos/sănătoasă, că toate datele înscrise mai sus sunt conforme cu realitatea și că sunt de acord ca acest formular de înscriere, după completare, să rămână în baza de date a Fundației Christian Adventure.

DATA

SEMNĂTURA