



UNIMED

ASOCIAȚIA PATRONALA A PRODUCĂTORILOR ȘI UTILIZATORILOR DE
ECHIPAMENTE INDUSTRIALE PENTRU PROTECȚIA MEDIULUI DIN ROMANIA
Sediul: Str. George Enescu nr.27-29, sector 1, Bucuresti, ROMANIA

Telefon/Fax: (4021) 3358413.

E-mail: unimed@unimed.ro

Mobil: 0722 670943

www.unimed.ro

CF:13439270 Cont: RO34 BPOS 8100 2698 896 ROL 01-BANC POST Sucursala COSBUC sau la sediul Centrului

Asociatia Patronala pentru Protectia Mediului Industrial-UNIMED, in colaborare cu Asociatia Profesionala a Evaluatorilor de Mediu din Industrie-ECOEVALIND, prin centrul de Formare Profesionala acreditat: AIM CONSULT ENGINEERING, organizeaza cursuri de formare pentru:

- AUDITORI DE MEDIU,
- EVALUATOR DE MEDIU ,
- MANAGER SISTEM DE MEDIU,
- RESPONSABIL DE MEDIU,

calificari prevazute in COR-Clasificarea Ocupatiilor din Romania,

Se acorda **CERTIFICAT recunoscut la nivel national de Ministerul Muncii, Familiei si Egalitatii de Șanse si Ministerul Educației, Tineretului și Cercetării, in conformitate cu Standardele Europene.**

Durata cursului este de 8 saptamani
(4 zile Seminar + 20 zile elaborare lucrare+1 zi examinare)

Pentru inscriere sunt necesare:

- 2 fotografii tip pasaport
- Act de identitate-2 exemplare
- Diploma de licenta-copie xerox-2 exemplare
- Curriculum vitae-2 exemplare
- Taxa de participare curs+Taxa examen si Certificat de absolvire; 1200 RON.

Cursurile se vor desfasura la Palatul UGIR-1903, str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, Bucuresti.

Taxele se pot plati la sediul asociatiei sau

CONT: RO34 BPOS 8100 2698 896 ROL 01-BANC POST-sucursala George Cosbuc.

INFORMATII si inscrieri:

Persoana de contact : Florin Guta.

Tel/fax: 021-3358413 ,mobil :**0722.670.943**

E-mail: unimed@unimed.ro

Președinte Executiv UNIMED

Ing. Elena Laslu



FORMULAR INSCRIERE LA CURSUL:

- Auditor de mediu, perioada:.....
- Manager sisteme de management de mediu, perioada.....
- Responsabil de mediu, perioada.....
- Evaluator de mediu, perioada:.....

(se completeaza cu majuscule si se transmite la numarul de fax 021 3350562, sau e-mail: unimed@unimed.ro)

Nume _____ Initiala Tatalui _____

Prenume _____

Cod Numeric Personal _____ B.I./C.I. serie _____ nr. _____

Funcția _____ Departament _____

Institutia/Compania _____ Sediul social:

Oras _____ Blv./Str. _____ Nr. _____

Bl. _____ Sc. _____ Et. _____ Ap. _____ Judet/Sector _____ Cod postal _____

telefon _____ Fax _____

Email _____ Website _____

Cod Fiscal _____ Nr. Cont bancar _____

Deschis la Banca _____

Modalitate de plata:

- Transfer bancar in contul UNIMED: In numerar la sediul UNIMED

Cont: RO34 BPOS 8100 2698 896 ROL 01-BANC POST Sucursala COSBUC

Semnatura si stampila societatii,

Data,
