Unitatea de învățământ **APROBAT,**
Colegiul de Servicii în Turism "Napoca" *Director/Preşedinte Comisie Centru de examen*
Adresa: str. Taberei, nr.3
Telefon: 0264.562588 L.S.

CERERE
DE RECUNOAŞTERE ŞI ECHIVALARE A REZULTATELOR OBȚINUTE LA EXAMENE CU RECUNOAŞTERE EUROPEANĂ PENTRU CERTIFICAREA COMPETENȚELOR DIGITALE - CERTIFICAT ECDL/ICDL VALIDAT DIGITAL, CERTIFICAT IC3 GLOBAL STANDARD 4 VALIDAT DIGITAL / IC3 GLOBAL STANDARD 5 VALIDAT DIGITAL / IC3 GLOBAL STANDARD 6 VALIDAT DIGITAL

Subsemnatul(a)_____,
absolvent(ă) al/a _____, 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 – 2026.

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

Solicit echivalarea probei de certificare a competențelor digitale în urma validării/verificării certificatului IC3 obținut.

Nume de familie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Serie certificat ECDL/ICDL/IC3 | | | | | | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tip certificat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Se va înscrie integral tipul de certificat aşa cum apare pe copia certificatului ECDL/ICDL/IC3 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 2026, în scopul susţinerii examenului naţional de bacalaureat şi îmi asum responsabilitatea pentru opțiunile scrise în formular.

Data, *Semnătura candidatului,*
_____ _____

Avizat,

Profesor diriginte [12]
_____

Secretar [13]
_____

[12] 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 și completările ulterioare.

[13] Secretarul răspunde de legalitatea înscrierii, ţinând cont de filieră, profil şi specializare/calificare, conform prevederilor Anexei 2 la OMECTS nr. 4800/2010 și ale OMEC nr. 6059/2025.