

Formular de înscriere - Imerica Consulting -

Vă rugăm să atașați pagini suplimentare pentru orice informații care nu pot fi cuprinse în limitele formularului de înscriere. Pentru o completare cât mai corectă a acestuia vă rugăm să urmați cu atenție instrucțiunile de pe parcurs. **Completarea integrală este obligatorie**, formularul nefiind înregistrat în baza noastră de date în lipsa oricăror informații solicitate. De asemenea formularul trebuie să fie datat și semnat.

Orice omisiune sau prezentare deformată a realității poate atrage eliminarea dumneavoastră, în orice moment, din baza de date a Imerica Consulting. Vă rugăm să informați personalul autorizat al Imerica Consulting, în termen de 48 de ore de la intervenirea oricărei modificări referitoare la datele și răspunsurile furnizate în acest formular.

Vă mulțumim pentru timpul acordat completării acestui formular și vă dorim succes în cariera dumneavoastră !

I. Date personale

Nume				Prenume			
Data nașterii	ziua	luna	anul	Locul nașterii			
Înălțime (cm)				Greutate (kg)			
Domiciliul (conform B.I./C.I.)							
Adresa curentă (domiciliul actual)							
Telefon (fix)				Mobil			
E-mail							
Starea civilă	<input type="checkbox"/> Necăsătorit(ă) <input type="checkbox"/> Căsătorit(ă) <input type="checkbox"/> Divorțat(ă) <input type="checkbox"/> Văduv(ă)						
	Soț(ie)			Fostul(a) soț(ie)			
Nume complet (inclusiv prenumele)	▼			Data nașterii	ziua	luna	anul
Adresa curentă							
Locul de muncă al soțului/soției							
Aveți copii ?				<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu			
Numele și prenumele	Data nașterii			Adresa curentă			
	ziua	luna	anul				
	ziua	luna	anul				
	ziua	luna	anul				
	ziua	luna	anul				
	ziua	luna	anul				
	ziua	luna	anul				

Date referitoare la părinții dumneavoastră

În cazul în care sunt decedați, vă rugăm să precizați acest lucru.

Numele mamei (inclusiv prenumele)				Telefon			
Adresa curentă							

Imerica Consulting SRL

Str. Sucevei 107, Oradea, 410095 CUI: 16351482 Nr. ITM 11/2004
 Cod operator de date personale nr. 5993/2007
 Tel: 0259-440283 Tel/Fax: 0359-101102 Mobil: 0741-137242

Avansat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

IV. Experiență profesională

Vă rugăm să completați câte un chenar pentru fiecare loc de muncă pe care l-ați avut, în ordine invers cronologică, începând cu ultimul (actualul) loc de muncă.

1. Numele și adresa instituției sau firmei	Perioada				Ocupația
	De la		Până la		
	luna	anul	luna	anul	
Salariul actual real					
Motivul părăsirii locului de muncă					
Descrierea atribuțiilor	-				
	-				
	-				
Sunteți de acord să solicitați recomandări despre dvs. ?					<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

2. Numele și adresa instituției sau firmei	Perioada				Ocupația
	De la		Până la		
	luna	anul	luna	anul	
Motivul părăsirii locului de muncă					
Descrierea atribuțiilor	-				
	-				
	-				
Sunteți de acord să solicitați recomandări despre dvs. ?					<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

3. Numele și adresa instituției sau firmei	Perioada				Ocupația
	De la		Până la		
	luna	anul	luna	anul	
Motivul părăsirii locului de muncă					
Descrierea atribuțiilor	-				
	-				
	-				
Sunteți de acord să solicitați recomandări despre dvs. ?					<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4. Numele și adresa instituției sau firmei	Perioada				Ocupația
	De la		Până la		
	luna	anul	luna	anul	
Motivul părăsirii locului de muncă					
Descrierea atribuțiilor	-				
	-				
	-				
Sunteți de acord să solicităm recomandări despre dvs. ?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu				

V. Aptitudini și disponibilitate la muncă

Dispuneți de carnet de conducere valabil ?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da	Categoria:
--	---	------------

Informații suplimentare (aptitudini, premii, membru într-o asociație etc.) Vă rugăm să furnizați informații cât mai detaliate.
.....
.....

Sunteți dispus(ă) și capabil(ă) de muncă fizică ?	<input type="checkbox"/> Da, muncă ușoară <input type="checkbox"/> Da, muncă grea <input type="checkbox"/> Nu
Sunteți dispus(ă) și capabil(ă) de muncă ce implică relații directe cu clienții, în limba engleză ?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Care este intervalul de timp compact pe care ați dori să îl petreceți muncind în Statele Unite ale Americii ?	
<input type="checkbox"/> 1 luna <input type="checkbox"/> 3 luni <input type="checkbox"/> 6 luni <input type="checkbox"/> 9 luni <input type="checkbox"/> 12 luni <input type="checkbox"/> mai mult de 12 luni	
În ce domeniu ați prefera să munciți în Statele Unite ale Americii ?	
.....	

VI. Relațiile cu Statele Unite ale Americii

Aveți rude care se găsesc în Statele Unite ale Americii sau în Canada ? (indiferent de statutul lor și de perioada de ședere acolo)	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da, SUA <input type="checkbox"/> Da, Canada
<input type="checkbox"/> Soț/Soție <input type="checkbox"/> Fiu/Fiică <input type="checkbox"/> Părinte/Părinți <input type="checkbox"/> Bunic(ă) <input type="checkbox"/> Frate/Soră	
<input type="checkbox"/> Matușă/Unchi <input type="checkbox"/> Verișor/Verișoară <input type="checkbox"/> Cumnat(ă) <input type="checkbox"/> Alte rude	

Aveți prieteni care se găsesc în Statele Unite ale Americii sau în Canada ? (indiferent de statutul lor și de perioada de ședere acolo)	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da, SUA <input type="checkbox"/> Da, Canada
--	---

Ați călătorit vreodată în SUA ?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
---------------------------------	---

Perioada	luna	anul	luna	anul	Unde ?	Tip viză
Perioada	luna	anul	luna	anul	Unde ?	Tip viză

Vi s-a refuzat vreodată viza pentru SUA ?					<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
Data	ziua	luna	anul	Motiv	Tip viză	
Data	ziua	luna	anul	Motiv	Tip viză	

Ați depus sau s-a depus în numele dumneavoastră o petiție sau o cerere de emigrare în Statele Unite ale Americii ?				<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	
Data depunerii petiției				ziua	luna	anul
Răspunsul primit				<input type="checkbox"/> Respins	<input type="checkbox"/> Acceptat	<input type="checkbox"/> Aștept răspunsul

Ați depus sau s-a depus în numele dumneavoastră o cerere de emigrare într-o țară străină, alta decât Statele Unite ale Americii ?				<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	
Data depunerii cererii				ziua	luna	anul
Răspunsul primit				<input type="checkbox"/> Respins	<input type="checkbox"/> Acceptat	<input type="checkbox"/> Aștept răspunsul

Ați trimis o cerere pentru programul „Loteria Vizelor” în Statele Unite ale Americii ?				<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
Data trimiterii cererii				luna	anul
Răspunsul primit				<input type="checkbox"/> Acceptat	<input type="checkbox"/> Nu am primit răspuns

Dispuneți de un US Social Security Number ?				<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
---	--	--	--	-----------------------------	-----------------------------

VII. Situație juridică

Dispuneți de un pașaport românesc valabil ?				<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da	▶ Seria	
Data emiterii	ziua	luna	anul	Data expirării	ziua	luna	anul
Ați avut sau aveți cetățenia sau dreptul de ședere în alt stat decât România ?							
<input type="checkbox"/> Nu		<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Drept de ședere		<input type="checkbox"/> Cetățenie	
Enumerați țările în care ați călătorit în ultimii 10 ani				Tara..... Din anul.....			
Enumerați țările care v-au eliberat viza de intrare							

Ați fost condamnat(ă) pentru comiterea vreunei infracțiuni ?				<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da	
Infracțiunea		Anul		Sancțiunea		
				<input type="checkbox"/> Amendă <input type="checkbox"/> Închisoare ani		
S-a dispus împotriva dumneavoastră măsura interzicerii de a părăsi localitatea ?				<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da	▶ Anul:

S-a dispus împotriva dumneavoastră orice fel de măsură cu caracter legal ?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da ▶ Natura măsurii
Sunteți implicat la vreo instanță într-un proces de natură penală ?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Sunt cercetat penal <input type="checkbox"/> Da ▶ Calitate procesuală
<input type="checkbox"/> Inculpat <input type="checkbox"/> Parte vătămată <input type="checkbox"/> Parte civilă <input type="checkbox"/> Parte responsabilă civilmente <input type="checkbox"/> Martor <input type="checkbox"/> Expert <input type="checkbox"/> Interpret	
Sunteți implicat la vreo instanță într-un proces de natura civilă sau comercială ?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da ▶ Calitate procesuală ▶ Natura procesului
<input type="checkbox"/> Pârât <input type="checkbox"/> Reclamant <input type="checkbox"/> Martor <input type="checkbox"/> Expert <input type="checkbox"/> Interpret <input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Divorț	
S-a pronunțat cu privire la dumneavoastră vreo hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă ?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da ▶ Natura procesului
<input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Penal <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Divorț	
Aveți calitatea de asociat(ă) în cadrul unei persoane juridice române ?	<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da ▶ Formă organizare ▶ Cota parte
<input type="checkbox"/> Asociație <input type="checkbox"/> Fundație <input type="checkbox"/> Sindicat <input type="checkbox"/> SRL <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> Altă formă.....	
<input type="checkbox"/> Asociat unic (în caz de SC) <input type="checkbox"/> Cota parte% (în caz de SC)	

Aveți în derulare vreun contract de împrumut cu una sau mai multe bănci din România sau din străinătate ?						<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da
Banc		Scadența	luna	anul	Suma	
a						
Banc		Scadența	luna	anul	Suma	
a						

Aveți deschis cont(uri) bancar(e) cu un depozit de minim 500 \$ în România sau în străinătate ?		<input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Da
Banc		
a		
Banc		
a		

Descrieți proprietățile imobiliare și mobiliare de care dispuneți ? Vă rugăm să furnizați informații cât mai detaliate.
.....

VIII. Informații de natură medicală

Suferiți de vreo boală cronică ? În cazul unui răspuns afirmativ, vă rugăm să precizați denumirea acesteia / acestora.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Sunteți alergic(ă) la anumite substanțe sau compuși organici ? În cazul unui răspuns afirmativ, vă rugăm să precizați natura substanțelor sau a compușilor organici.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Sunteți vegetarian(ă) ? Dacă aveți opțiuni culinare speciale, vă rugăm să le precizați.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Aveți vreun handicap ? În cazul unui răspuns afirmativ, vă rugăm să precizați natura acestuia / acestora.	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

IX. Informații pentru situații de urgență

În cazul ivirii unei urgențe (accident, calamitate etc.) pe perioada șederii dumneavoastră în Statele Unite ale Americii, pe cine putem contacta în **Statele Unite ale Americii** pentru a vă sprijini ?

Nume (și prenume)		Relația (rudă, prieten etc)	
Adresă (în SUA)		Telefon	

În cazul ivirii unei urgențe (accident, calamitate etc.) pe perioada șederii dumneavoastră în Statele Unite ale Americii, pe cine putem anunța în **România** ?

Nume (și prenume)		Relația (rudă, prieten etc)	
Adresă (în România)		Telefon	

X. Recomandări

Vă rugăm să ne indicați persoane care pot da recomandări în legătură cu persoana dumneavoastră, cu aptitudinile și competențele de care dispuneți. Aceste persoane **nu pot fi înrudite cu dumneavoastră.**

Nume și Prenume	Adresă, Telefon	Ocupație	Relație (coleg, șef etc.)

De unde ați aflat de existența și activitatea Imerica Consulting ?

vă rugăm să precizați numele și prenumele persoanei / persoanelor

.....

XI. Motivația

Motivația pentru care aveți nevoie de serviciile Imerica Consulting
.....

Imerica Consulting Srl este înregistrat ca operator de prelucrare a datelor cu caracter personal având numărul 5993/2007, în conformitate cu prevederile Legii 677/2001. Prin înscrierea în baza de date a Imerica Consulting beneficiați de toate drepturile ce vă sunt conferite de Legea 677/2001, inclusiv dar fără a se limita la drepturile menționate de art. 12-15 din această lege și anume: dreptul de acces, de informare, de intervenție și de opoziție în legătură cu prelucrarea datelor cu caracter personal.

Prin semnarea prezentului document în spațiul de mai jos, subsemnatul _____ îmi exprim, în deplină cunoștință de cauză, acordul ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate și arhivate pe o durată de 3 ani de către firma Imerica Consulting Srl, în scopul medierii unui contract de muncă la angajatori din SUA. De asemenea, îmi manifest consimțământul expres ca aceste date să fie transmise de către Imerica Consulting Srl, în SUA, pentru scopul arătat mai sus.

Menționez că semnez prezentul document cunoscând prevederile Legii nr. 156/2000 privind protecția cetățenilor români care lucrează în străinătate și prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Certific că datele și răspunsurile furnizate în acest formular sunt adevărate, complete și corecte conform informațiilor de care dispun.

Data	ziua	luna	anul	Semnătura	
------	------	------	------	-----------	--