

CERERE ÎNCADRARE CADRE DIDACTICE ASOCIATE PENTRU PLATA CU ORA

A P R O B A T ÎN CONSILIUL FACULTĂȚII
din data de _____
DECAN

NR. _____ / din data de _____

Subsemnatul _____ având funcția de baza la¹
_____ unde sunt încadrat în funcția
de: _____, vă rog să îmi aprobați încadrarea, în funcția
de **cadru didactic asociat**, pe postul/posturile, nr _____, vacant(e)/ temporar
vacant(e) din statul de funcții al Departamentului _____
Disciplinei _____, Facultatea _____ pentru a
efectua un număr total de _____ ore de curs și un număr total de _____ ore de lucrări practice
cu studenții și/sau rezidenții, în anul universitar 202__ - 202__, în perioada: _____.

Precizez că:

- sunt absolvent din anul _____ al studiilor universitare în domeniul _____;
- cu specializarea _____;
- sunt doctor/doctorand din anul _____ în domeniul _____;
- date de contact: nr. telefon: _____, adresa e-mail _____,
adresa pentru corespondență: _____.

Anexez prezentei următoarele acte în copie:

1. Carte de identitate (copie);
2. Diploma de studii: licență sau masterat (copie);
3. Diploma de doctor în științe (copie) sau adeverință de doctorand;
4. Adeverință semnată de șeful disciplinei în care se specifică fracțiunea de post suplinită;
5. Declarație vizată de către șeful instituției unde desfășoară funcția de bază;
6. Declarație pe proprie răspundere că nu se efectuează mai mult de 2 norme didactice la plata cu ora;
7. Declarație pentru persoanele pensionate care solicită plata cu ora (conform modelului atașat- declarație cadru didactic pensionat);
8. CV tip Europass;
9. Ordin de confirmare în specialitate/primariat, sau adeverință de medic rezident;
10. Acte ce dovedesc îndeplinirea standardelor minime corespunzătoare postului de predare pe care urmează să lucreze (lista de lucrări științifice/cărți publicate, lucrări științifice, adeverință conducere/participare granturi științifice);
11. Certificat de competență lingvistică (dacă activitatea didactică este la liniile străine);
12. Declarație pe proprie răspundere a solicitantului în care indică situațiile de incompatibilitate prevăzute de Legea 199/2023 art. 170;
13. Declarație pe proprie răspundere privind veridicitatea informațiilor prezentate;
14. Contul IBAN.

Data

Semnătura

După aprobarea prezentei cereri vă rugăm să vă prezentați la Serviciul Resurse Umane, str. Victor Babeș nr. 8, et. 2, cam. 209 pentru întocmirea contractului individual de muncă.

¹ Se menționează numele instituției, statutul de pensionar sau de șomer (Conform art.35 din L 53/2003 - Codul Muncii, orice salariat are dreptul de a cumula mai multe funcții, în baza unor contracte individuale de muncă. Salariatul care cumulează mai multe funcții are obligația de a anunța fiecărui angajator, locul unde își exercită funcția de bază).

În urma verificării prealabile a aptitudinilor profesionale ale solicitantului, membrii disciplinei _____ în ședința din data de _____ au luat act de cererea formulată și au hotărât să propună (să nu propună) încadrarea petentului, ca asociat la disciplină.

Șef disciplină, _____

Semnătura _____

În ședința **Consiliului Departamentului** din data de _____ a fost/nu a fost aprobată încadrarea petentului în calitate de cadru didactic asociat.

Director de departament, _____

Semnătura _____

DECLARATIE

Subsemnatul/subsemnata, domiciliul,
CNP, Cl....., prin prezenta declar că am luat la cunoștință situațiile de
incompatibilitate prevăzute în Legea nr.199/2023 Legea învățământului superior, art. 170.

SEMNATURA

DATA