

AMERITREX ROMANIA

American Work and Travel Program

FIȘĂ PERSONALĂ

Nume: _____ Prenumele complet: _____

Domiciliul: Oraș: _____ Strada: _____

Nr _____ Bl. _____ Apt. _____ Județ/Sector: _____

Data nașterii: |_|_|-|_|_|-|_|_| Localitatea: _____ Județul: _____
zi luna (litere) an

Posesor al B.I./C.I. Seria: |_|_| Nr. |_|_|_|_|_| eliberat de Pol. _____

CNP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Dacă dețineți pașaport la data curentă, completați: Seria pașaportului: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Eliberat la: |_|_|-|_|_|-|_|_| Expiră la: |_|_|-|_|_|-|_|_|
zi luna (litere) an zi luna (litere) an

Naționalitate: _____ Cetățenie: _____

Stare civilă: _____ Aveți stagiul militar satisfăcut? Da Nu.

Aveți permis de conducere? Da Nu. Categoria: _____ Anul: |_|_|_|_|

Contact

Telefon fix: |_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mobil: |_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail: _____
preferabil YAHOO sau HOTMAIL

Info Educație

Dacă sunteți student în prezent, precizați: Anul de studiu: |_|_| dintr-un total de: |_|_|

Nr. matricol: _____ Universitatea: _____

Orașul: _____ Facultatea: _____

Secția: _____ Grupa: _____

Forma de învățământ: ZI F.F. F. Redusă Învățământ la Distanță

Adresa facultății: _____

Telefon facultate: |_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax facultate: |_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresa de E-mail a facultății: _____

Numele secretarei secției voastre: _____

Ați fost exmatriculat în trecut? Da Nu. Ați înghețat un an de studiu în trecut? Da Nu.

Ați obținut un transfer de la o unitate de învățământ superior la o alta în trecut? Da Nu.

Precizați numele ultimei instituții și forma de învățământ absolvită: _____

Adresa: _____/

Anul absolvirii: _____, Perioada totală de studii: _____.

Numele secției/specializării absolvite: _____

Info Experiență

Locul de muncă actual, sau ultimul loc de muncă: Firma: _____

Adresa: _____

Nr. Tel: |_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Persoana de contact: _____

Chestionar

Ați avut vreodată interdicție pentru SUA, Canada sau vreo țară din U.E.? Da Nu.

Cine va asigura suportul financiar pentru înscrierea într-un program AMERITREX?: _____

Numărul de membri ai familiei dumneavoastră: _____

Ce ocupație aveți în prezent? _____

Aveți rude, precum: părinți, unchi/mătuși, frați/surori, verișori în U.S.A. sau Canada?: Da Nu.

Dacă DA, precizați: Numele lor complet: _____

Orașul/Statul în care e rezident (în care locuiește): _____

Gradul de rudenie: _____ Data intrării în USA/Canada: _____

Tipul de viză acordată la plecarea lor: _____

Vi s-a refuzat vreodată o solicitare de viză pentru USA/Canada? Da Nu.

Dacă DA, precizați: Data refuzurilor: _____

Tipul de viză solicitat de fiecare dată: _____

Motivul refuzului: _____

Vi s-a acordat vreodată o viză pentru USA/Canada? Da Nu.

Dacă DA, precizați: Data acordării și tipul vizei/vizelor: _____

Ați mai încercat să vă înscrieți într-un program Work/Travel? Da Nu.

Dacă DA, precizați anul și numele programului: _____

Ați mai participat în trecut la un program Summer Work/Travel? Da Nu.

Dacă DA, precizați numele programului, al firmei americane sponsor (care a eliberat formularul IAP-66 sau DS-2019) și data când ați plecat în USA: _____

Motivație

Vă rugăm să motivați dorința dumneavoastră de a participa într-un program Ameritrex:

Completarea tuturor câmpurilor din această fișă personală este obligatorie și poate fi făcută numai de către aplicant personal. Prin completarea și semnarea acestui formular, aplicantul își asumă întreaga responsabilitate pentru actualitatea, veridicitatea și legalitatea datelor completate. În caz de furnizare a oricăror informații false, sau descoperirea lor pe parcursul procesării dosarului de înscriere în orice fază a sa, aplicantul înțelege și acceptă că firma Ameritrex și reprezentanții săi să fie exonerati de orice obligație de returnare a oricăror sume deja plătite, cât și faptul că va pierde dreptul de a mai aplica în viitor la un program Ameritrex. Aplicantul va răspunde penal pentru faptele sale.

Pentru procesarea dosarului de aplicare, vă rugăm să achitați suma de 360.000 lei (TVA inclus), prin transfer bancar direct în contul: **SC. SIM-RAM SRL, nr. cont: RO35RNCB3660000001220001**, deschis la **BCR Agenția Central din Târgu-Mureș**, reprezentând TAXA DE INTERVIU. Puteți achita această Taxa EXCLUSIV la o Agenție a BCR din țară. Vă rugăm să atașați chitanța de plată la dosarul de aplicare. Această Taxă de Interviu este nereturnabilă în caz de retragere a dosarului de înscriere sau în orice altă circumstanță.

Numele întreg: _____ Data: |__|_|-|__|_|-|__|_|-|__|_|
zi luna (litere) an

Semnatura aplicantului: _____

www.ameritrex.ro

Cluj Napoca

Strada Piezisa nr.32, cod 400371

Tel: 0264/439.484

Fax: 0264/206.904

E-mail: info@ameritrex.ro

Targu Mures

Casa de Cultura

Str. N. Grigorescu 17-19, cod 540095

Tel: 0745/365.928

E-mail: mures@ameritrex.ro