



ADEZIUNE

Subsemnatul/a.....
domiciliat(ă) în localitatea, str.,
nr....., bl.....-....., sc.....-..., apart.....-....., posesor al CI, seria....., nr.....,
CNP.....telefon.....,email.....
....., cunoscând prevederile Statutului Asociației *Academia Pedagogilor* (AAP), asumându-mi
recunoașterea și respectarea acestora, îmi exprim adeziunea de a deveni membru al Asociației *Academia
Pedagogilor**.

Pentru a deveni **membru al AAP**, menționez că mă aflu în cel puțin una din următoarele situații prevăzute de Statut**:

- * am studii de licență în domeniul științelor educației;
- * am absolvit un program de studii de masterat în domeniul științelor educației;
- * am doctoratul în domeniul științelor educației;
- * sunt practician în domeniul educației la nivelul învățământului preuniversitar sau universitar, având o activitate constantă în domeniul științelor educației;
- * am contribuții semnificative în domeniul educației, indiferent de specializarea de bază a studiilor.

De asemenea, **doresc să colaborez și dețin competențe** în unul sau mai multe din domeniile de interes/expertiză de mai jos:

- teoria și metodologia instruirii și a evaluării
- cercetare și dezvoltare de proiecte educaționale;
- management educațional;
- pedagogia adulților, formare profesională și perfecționare și educație nonformală
- istoria pedagogiei și pedagogii alternative;
- * învățământul preuniversitar;
- * învățământul superior;
- dezvoltare și inovare curriculară;
- consiliere educațională;
- * didactică;
- Altele.....

Sunt de acord ca datele personale furnizate să fie utilizate în scopul derulării activităților AAP

Data,

Semnătura

* Taxa se va plăti în contul **RO25RNCB0081148700140001**, după comunicarea acceptului din partea Consiliului Director. Taxa anuală se va achita până la 31 martie anul în curs; calitatea de membru se pierde odata cu neachitarea taxei un an.

** Depunerea adeziunii va fi însoțită de documentul scanat care atestă îndeplinirea criteriului/criteriilor.