

*Anexa 7. Modelul Declarației asupra respectării  
normelor de protecție a muncii în timpul evaluării*

**Centrul de excelență în medicină și farmacie „Raisa Pacalo”  
Centrul de validare a educației nonformale și informale**

**Declarație  
pe proprie răspundere  
asupra respectării normelor de protecție  
a muncii în timpul evaluării**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_  
Numele prenumele

Domiciliat/ă în \_\_\_\_\_  
Țara, unitatea teritorial-administrativă, localitatea, strada, numărul

Legitimată prin actul de identitate

Denumirea actului \_\_\_\_\_

Seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ Eliberat de of. \_\_\_\_\_ Data eliberării \_\_\_\_\_

Codul personal \_\_\_\_\_

În calitate de persoană ce va urma procedurile de validare a competențelor profesionale dobândite în contexte de educație nonformală și informală la meseria / profesia / specialitatea \_\_\_\_\_ declar pe propria răspundere că îmi asum obligațiunea să respect cerințele și regulile stipulate în cadrul normativ-juridic referitor la protecția și securitatea în muncă și instrucțiunile respective.

Despre efectele juridice ale declarației în cauză am fost informat/ă.

**Semnătura candidatului** \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

**Secretarul Centrului de validare** \_\_\_\_\_  
semnătura