

## CERERE DE ACREDITARE A ACTIVITĂȚII DE FORMARE PROFESIONALĂ CONTINUĂ

**Vă rugăm completați cu majuscule informațiile de contact de mai jos:**

Denumirea asociației profesionale \_\_\_\_\_

**Tipul de membru** (vă rugăm specificați: membru deplin, membru provizoriu, membru afiliat)

\_\_\_\_\_

Numele reprezentantului asociației care semnează cererea \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Calitatea reprezentantului în cadrul asociației (președinte / vice-președinte / secretar general/  
etc) \_\_\_\_\_

Adresa de e-mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

**Semnătura** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

### **Informații generale**

Denumirea programului: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Tipul programului** (vă rugăm bifați)

\_\_\_\_\_ curs de formare profesională continuă

\_\_\_\_\_ seminar

\_\_\_\_\_ workshop

\_\_\_\_\_ masă rotundă

\_\_\_\_\_ webinar

\_\_\_\_\_ congres / conferință

\_\_\_\_\_ intervizare / supervizare

\_\_\_\_\_ altă activitate: \_\_\_\_\_

## Cuprinsul activității de formare profesională continuă



Argumente \_\_\_\_\_