

Denumirea furnizorului programului pentru dezvoltare profesională continuă

Se acordă doamnei/domnului

.....,

profesor la (Unitatea de învățământ)

din localitatea județul/municipiul București,

CERTIFICAT

pentru absolvirea programului pentru dezvoltare profesională continuă

.....

cu durata de.....(ore), desfășurat în perioada,

în

sistem,

.....

Reprezentant legal furnizor program,

Expert responsabil program,

Nr.

Data.....

Fișa competențelor și a domeniilor/ temelor

Categoría programului*

Temeiul legal de organizare a programului**

Numărul creditelor profesionale transferabile***

Nr.crt	Competența	Tema
1		1.1.
		1.2.
		1.3
		1.4
2		2.1
		2.2
		2.3
		2.4
3		3.1
		3.2
		3.3
		3.4
4		4.1
		4.2
		4.3
		4.4
5		5.1
		5.2
		5.3
		5.4
6		6.1
		6.2
		6.3
		6.4

*Se completează pentru programele acreditate/complementare

** Se completează pentru programele acreditate/complementare

*** Se completează numai pentru programele acreditate