ROMÂNIA

MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI EGALITĂȚII DE ȘANSE

MINISTERUL EDUCAȚIEI, CERCETĂRII ȘI TINERETULUI

SERIA F Nr. 0008124

CERTIFICAT
DE CALIFICARE PROFESIONALĂ

DI/D-na .....

C.N.P. [ ]

născut(ă) în anul ..... luna.....

ziua ..... în localitatea .....

județul/sectorul .....

fiul/fiica lui .....

și al(a) .....

a participat în perioada .....

la programul de calificare/recalificare/ucenicie

.....

cu durata de ..... ore, organizat de

.....

cu sediul în localitatea .....

județul .....

înmatriculat în RNFFPA cu nr. .....

și a promovat examenul de absolvire în anul ..... luna ..... ziua .....

cu media ....., obținând calificarea de

.....

DIRECTOR*) PREȘEDINTE**)

Secretar,

Nr. ..... Data eliberării: .....

Semnătura absolventului

*) Directorul furnizorului de formare

**) Președintele comisiei de examinare

CONSILIUL NAȚIONAL DE FORMARE PROFESIONALĂ A ADULȚILOR

ROMÂNIA

MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI ȘI EGALITĂȚII DE ȘANSE

MINISTERUL EDUCAȚIEI, CERCETĂRII ȘI TINERETULUI

SERIA F Nr. 0008124

TS

CERTIFICAT
DE CALIFICARE PROFESIONALĂ

DI/D-na .....

C.N.P. [ ] născut(ă) în anul ..... luna.....

ziua ..... în localitatea ..... județul/sectorul .....

fiul/fiica lui ..... și al(a) .....

a participat în perioada ..... la programul de calificare/recalificare/ucenicie

.....

cu durata de ..... ore, organizat de .....

cu sediul în localitatea ..... județul .....

înmatriculat în Registrul național al furnizorilor de formare profesională a adulților cu nr. ..... și a promovat examenul de absolvire în anul ..... luna .....

ziua ..... cu media ..... obținând calificarea de .....

Prezentul certificat se eliberează în conformitate cu prevederile O.G. nr. 129/2000, republicată și este însoțit de suplimentul descriptiv al certificatului.

DIRECTOR Secretar, PREȘEDINTE

LS

Nr. ..... Data eliberării: anul ..... luna ..... ziua .....

SPECIMEN