**CERERE FURNIZOR\*/SOCIETATE PENTRU ALOCARE CREDITE DE PREGĂTIRE PROFESIONALĂ CONTINUĂ**

**(SPECIALIST CONSTATARE DAUNE)**

Subscrisa ............................................................................................................., cu sediul social în ..................................................................................................................................., înregistrată la ................................................................., CUI/CIF .............................., în calitate de furnizor al programului de pregătire profesională continuă/societate, reprezentată legal prin Dl./Dna. ........................................................................., în calitate de ......................................................, în conformitate cu prevederile **Procedurii privind pregătirea profesională continuă și validarea competențelor pentru specialiștii constatare daune**, solicităm alocarea creditelor de pregătire profesională continuă pentru:

1. Program de pregătire profesională continuă: ....................................................................................

2. Coordonatorul programului/Persoana de contact:

Nume................................Prenume...........................tel....................email....................................

3. Perioada de desfășurare a programului de pregătire profesională continuă:

.........................................................................................................................................................

4. Locul de desfășurare:

........................................................................................................................................................

5. Grupul țintă:

.......................................................................................................................................................

Atașăm prezentei cererii: Programa analitică a programului de pregătire profesională continuă

Nume/Prenume reprezentant legal ................................................................................................

*Semnătura şi ștampila*

Data: ..............................................

***Cererea de alocare a creditelor a fost înregistrată la ISF sub nr.................../data...........................***

***Număr de credite alocate/data alocării: ......................................./..............................................***

***Reprezentant ISF: (Nume/Prenume/Funcția) ..............................................................................***

***Semnătura și ștampilă***

***Informațiile colectate prin acest formular sunt prelucrate în conformitate cu politica de confidențialitate pe care o puteți consulta pe website-ul ISF:*** [***https://www.isfin.ro/despre-noi/politica-de-confidentialitate***](https://www.isfin.ro/despre-noi/politica-de-confidentialitate)***.***

*\*Furnizor de programe de pregătire profesională în asigurări autorizat/avizat de către A.S.F.*

**PROGRAMA ANALITICĂ**

a programului de pregătire profesională continuă

a specialistului constatare daune

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Obiectivele programului** | | | |
| 1. |  | | |
| 2. |  | | |
| 3. |  | | |
| 1. **Grupul țintă** | | | |
| Specialist constatare daune | | | |
| 1. **Conținut (descriptori)** | | | |
| Nr. crt. | Tematica programului | Număr ore | Lector |
| **1.** |  |  |  |
| a. |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| a. |  |  |  |
| **3**. |  |  |  |
| a. |  |  |  |
| 1. **Forma de evaluare** | | | |
|  | | | |
| 1. **Condiții minime de promovare** | | | |
|  | | | |
| 1. **Bibliografie** | | | |
| 1. |  | | |
| 2. |  | | |
| 3. |  | | |
| 4. |  | | |