

Furnizor de formare profesională pentru psihologii cu drept de liberă practică
(denumire):
.....
.....

Sediul social, adresa de corespondență, număr de telefon, e-mail, website (date actualizate):
.....
.....

Centre de formare profesională/Puncte de lucru (număr): (enumerare):
.....
.....

Aviz profesional nr./.....

Specialități profesionale în care furnizorul de formare profesională este avizat profesional:
☐ Psihologie clinică ☐ Consiliere psihologică (clinică) ☐ Psihoterapie ☐ Psihologia muncii și organizațională ☐ Psihologia transporturilor ☐ Psihologie aplicată în servicii ☐ Psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională ☐ Psihopedagogie specială ☐ Psihologie militară-securitate națională (psihologie aplicată în domeniul securității naționale) ☐ Psihologie aplicată în domeniul securității publice și private (psihologie aplicată în domeniul securității naționale)
☐ Psihologie aplicată în investigarea criminalității (psihologie judiciară — evaluarea comportamentului simulat prin tehnica poligraf)

Reprezentant legal (nume și prenume):
.....

Domiciliu:
.....

CNP:
.....

Codul personal (parafa): Data primei atestări:

Membrii fondatori/Asociați statutari (Se menționează doar persoanele atestate în condițiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările ulterioare.):
.....
.....

Data constituirii (încheierea actului constitutiv și statutului):
.....
Data obținerii personalității juridice (data aprobării înființării de către instanța de judecată):
.....
.....
Descrierea pe scurt a obiectului de activitate cu relevanță pentru formarea profesională, potrivit actului constitutiv și statutului (actualizat):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

II. Date generale privind formatorii înregistrați în cadrul furnizorului de formare profesională:

Nr. crt.	Numele și prenumele	Numărul certificatului și data eliberării diplomei/certificatului de formator în domeniu	Specialitatea și disciplina în care realizează activități de formare profesională (potrivit Standardelor de calitate în serviciile psihologice)

*) La prezenta fișă se atașează în fotocopie semnată de către titular pentru conformitate cu originalul diplomele/certIFICATELE de formator sau diplome de doctor/adeverințe/alte acte doveditoare ale experienței profesionale, relevante într un domeniu/într o disciplină, ale unei specialități, potrivit Standardelor de calitate în serviciile psihologice (de exemplu: carte de muncă etc.).

Prezenta a fost completată de către doamna/domnul,
având calitatea de

Furnizor de formare profesională,
.....
(numele, prenumele, semnătura și ștampila)

I. Date generale:

Furnizor de formare profesională pentru psihologii cu drept de liberă practică:

(denumirea)

Denumirea modalității de formare profesională (potrivit anexei la avizul profesional):

Anexa nr. / la Avizul profesional al Colegiului Psihologilor din România /, la propunerea
(numărul) (data)

Comisiei aplicative:

II. Modalitatea de formare profesională:

- ☐
- Formare profesională complementară

- ☐
- Formare profesională continuă

Specialitatea profesională în care furnizorul de formare profesională este avizat profesional:

- ☐ Psihologie clinică ☐ Consiliere psihologică (clinică) ☐ Psihoterapie ☐ Psihologia muncii și organizațională ☐ Psihologia transporturilor ☐ Psihologie aplicată în servicii ☐ Psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională ☐ Psihopedagogie specială ☐ Psihologie militară-securitate națională (psihologie aplicată în domeniul securității naționale) ☐ Psihologie aplicată în domeniul securității publice și private (psihologie aplicată în domeniul securității naționale)
- ☐ Psihologie aplicată în investigarea criminalității (psihologie judiciară — evaluarea comportamentului simulat prin tehnica poligraf)

Nivelul de competență (adresabilitatea modalității de formare profesională, potrivit SCSP):

- ☐
- Nivelul I
- ☐
- Nivelul al II-lea
- ☐
- Nivelul al III-lea
- ☐
- Nivelul al IV-lea

III. Date administrative privind organizarea modalității de formare profesională:

[illegible]

IV. Date generale privind formatorii înregistrați în modalitatea de formare profesională:

Nr. crt.	Numele și prenumele	Numărul certificatului și data eliberării diplomei/certificatului de formator în domeniu	Specialitatea și disciplina în care realizează activități de formare profesională (potrivit Standardelor de calitate în serviciile psihologice)

NOTĂ:

La prezenta fișă se atașează în fotocopie semnată de către titular pentru conformitate cu originalul diplomele/certIFICATELE de formator sau diplome de doctor/adeverințe/alte acte doveditoare ale experienței profesionale, relevante într-un domeniu/într-o disciplină, ale unei specialități, potrivit Standardelor de calitate în serviciile psihologice (de exemplu: carte de muncă etc.).

Prezenta a fost completată de către doamna/domnul, având calitatea de

Furnizor de formare profesională,

.....
(numele, prenumele, semnătura și ștampila)

Coordonatorul modalității de formare profesională

.....
(numele, prenumele, semnătura și ștampila)

ANEXA Nr. 3
la standardele de formare

Nr. /

F I Ș Ă

formator în profesia de psiholog cu drept de liberă practică

I. Date generale:

Numele și prenumele formatorului:

.....

.....

Domiciliu:

.....

CNP:

Codul personal (parafa): Data primei atestări:

Date de contact:

Adresă de corespondență:

.....

Telefon:, E-mail:

Furnizor de formare profesională pentru psihologii cu drept de liberă practică (denumire):
.....
Denumirea modalității de formare profesională (potrivit anexei la avizul profesional):
.....
Anexa nr. / la Avizul profesional al Colegiului Psihologilor din România: /, (numărul) (data)
la propunerea Comisiei aplicative:
.....

II. Dovada formării profesionale a formatorului:

Instituția de învățământ superior organizatoare a examenului de licență în specialitatea psihologie/asimilată	
Seria, numărul și data obținerii diplomei de licență	

Instituția de învățământ superior care a acordat titlul de doctor	
Specialitatea aferentă tezei de doctorat	
Titlul tezei de doctorat	
Seria, numărul și data obținerii diplomei de licență	

Specialitatea atestatului de liberă practică	
Treapta de specializare	
Seria, numărul și data obținerii atestatului de liberă practică	

Mențiuni (opțional):

.....

.....

III. Recunoașterea calității de formator în specialitate/domeniu/disciplina de formare profesională:

Categoria formatorului	Categoria A* (internațional)	Categoria B** (național)	Categoria C*** (neafiliat)
Recunoaștere și certificare (diplomă sau certificatul de recunoaștere a calității de formator în specialitate/ domeniu/disciplină)	Instituția emitentă:	Instituția emitentă:	Instituția emitentă:
			
			
			
			
	Seria, numărul și data diplomei/certificatului:	Seria, numărul și data diplomei/certificatului:	Seria, numărul și data diplomei/certificatului:
			
			
			
			

* Recunoașterea de către o instituție/asociație/federație internațională, afiliată/recunoscută de către una dintre autoritățile competente ale unui stat membru al Uniunii Europene, inclusiv al EFPA, pentru metoda/domeniul în care realizează activitatea de formare profesională, prin emiterea unei diplome/certificat de formator sau a unui alt act doveditor, în condițiile legii.

** Recunoașterea de către o instituție (furnizor de formare profesională recunoscut de către Colegiul Psihologilor din România) care deține dreptul de a realiza activități de formare profesională în metoda/domeniul de formare profesională, prin emiterea unei diplome/certificat de formator, recunoscute de către Colegiul Psihologilor din România.

*** Recunoașterea dreptului de a preda o disciplină în cadrul învățământului superior în prezent, pe baza unui examen de titularizare sau deținerea titlului de doctor, pe baza unei teze de doctorat aferentă specialității/domeniului/disciplinei în care realizează activitatea de formare profesională.

Mențiuni (opțional):

.....

.....

.....

.....

IV. Experiența profesională recentă, relevantă în domeniul aferent unei specialități/formare profesională (în disciplina în care se solicită certificarea calității de formator):

Perioada	Furnizor de formare profesională/Instituție	Denumirea programului de formare profesională	Disciplina

Ultimele 3 lucrări/studii/manuale publicate (în domeniul disciplinei în care se solicită certificarea)	
Titlul	Editura, anul apariției, număr de pagini

NOTĂ:

La prezenta fișă se atașează în fotocopie semnată de către titular pentru conformitate cu originalul diplomele/certIFICATELE de formator sau diplome de doctor/adeverințe/alte acte doveditoare ale experienței profesionale, relevante într-un domeniu/într-o disciplină, ale unei specialități, potrivit Standardelor de calitate în serviciile psihologice (de exemplu: carte de muncă etc.).

Prezenta a fost completată de către doamna/domnul, având calitatea de

Furnizor de formare profesională,
.....
(numele, prenumele, semnătura și ștampila)

Formator propus,
.....
(numele, prenumele, semnătura și ștampila)
