**Model nr. 2**

CERERE PENTRU OBŢINEREA ATESTATULUI DE LIBERĂ PRACTICĂ

C Ă T R E

COLEGIUL PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA

COMISIA: DE PSIHOLOGIE

SPECIALITATEA:

NUMELE:

NUMELE ANTERIOR(dacă este cazul):

PRENUMELE:

DATA NAŞTERII:

1

CNP:

**DATE DE CONTACT:**

DOMICILIU:

LOCALITATEA JUDEŢUL

STRADA NR. BLOC SC. AP.

SECTOR COD POŞTAL TELEFON

ADRESA E-MAIL

LOC DE MUNCĂ:

DENUMIREA INSTITUŢIEI/LOCULUI DE MUNCĂ

LOCALITATEA JUDEŢUL

STRADA NR. BLOC SC. AP.

SECTOR COD POŞTAL TELEFON

Prin prezenta, vă rugăm, să analizaţi dosarul personal în vederea obţinerii atestatului de liberă practică pe *treapta de specializare*: • psiholog practicant ; • psiholog specialist ;• psiholog principal , *în regim de*: • supervizare (numai pentru treapta de specializare practicant) ; • asociere ; • autonom .

Data,

Semnătura,