

**CERERE DE REÎNSCRIERE/REEXAMINARE  
PENTRU PREGĂTIREA PROFESIONALĂ INIȚIALĂ**

Subsemnatul/a ....., CNP.....,  
telefon....., e-mail .....

solicit  reînscierea  reexaminarea pentru pregătirea profesională inițială, pentru categoria profesională:

- intermediar în asigurări și/sau reasigurări;*
- angajat al societății care desfășoară activitate de distribuție de asigurări și/sau reasigurări;*
- conducător;*
- conducător executiv;*

Anexez prezentei cereri copia actului de identitate, valabil la data înscrierii.

*pentru reînsciere:*

Declar pe propria răspundere că nu am participat la examenul programat în data de ....., localitatea ....., din următorul motiv ..... și anexez documentul prin care probez motivul ne prezentării

*sau*

*pentru reexaminare:*

Menționez că am susținut primul examen de certificare a pregătirii profesionale la data de ....., în localitatea ....., respectiv al doilea examen la data de ....., în localitatea .....

Declar că am citit, înțeles și acceptat condițiile de examinare prevăzute în Metodologia privind certificarea pregătirii profesionale a distribuitorilor de asigurări și/sau reasigurări.

Data:

Nume, prenume solicitant  
(semnătura)

***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>.***