Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarităţii Sociale

ROMÂNIA

Ministerul Educației și Cercetării

Seria S Nr. 0400143

TS

CERTIFICAT
DE ABSOLVIRE

D-l/D-na **ŞTEFAN S. NICOLETA-LAVINIA**,
CNP [redacted] născut(ă) în anul **1990** luna **MAI** ziua **10**,
în localitatea **URLAŢI**, judeţul/sectorul **PRAHOVA**,
fiul/fiica lui **STELU** şi al (a) **ELENA**, a participat
în perioada **17.02.2026 - 16.03.2026** la programul de specializare cu durata de **180** ore,
pentru ocupaţia **EVALUATOR PROIECTE**,
cod COR **241263**, organizat de **EURO BEST TEAM S.R.L.**,
cu sediul în localitatea **BUCUREŞTI**, judeţul **SECTOR 2**,
înmatriculat în Registrul naţional al furnizorilor de formare profesională a adulţilor cu nr. **40/461**/**12.02.2025** şi a promovat examenul de absolvire în anul **2026**
luna **MARTIE** ziua **16**, cu nota **10(ZECE)**

Prezentul certificat se eliberează în conformitate cu prevederile Ordonanţei Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare, şi este însoţit de suplimentul descriptiv al certificatului.

DIRECTOR

LS

Secretar,

PREŞEDINTE*),

Nr. **217** Data eliberării: anul **2026** luna **02** ziua **31**