

ACCEPTUL ÎNDRUMĂTORULUI DE STAGIU

Numele

Prenumele

Adresa

Telefon

Asociat în Societatea Comercială,
nr. autorizație

Număr carnet de membru al Camerei Auditorilor Financiari din România

Certific că domnul/doamna,
având nr. legitimație stagiar, a început desfășurarea activității de
stagiu sub îndrumarea mea la data de

Stagiul se va efectua cu forme legale de încadrare/adeverință de stagiu,
respectând prevederile *Hotărârii Consiliului Camerei Auditorilor Financiari
din România nr. 212/2011 pentru aprobarea Normelor privind perioada de
pregătire profesională practică a stagiurilor în activitatea de audit
financiar.*

Totodată declar pe propria răspundere că am în derulare cel puțin un
angajament de audit financiar și am obținut calitatea de auditor financiar de
cel puțin 3 ani.

Data

.....

Semnătura și ștampila

.....