ANEXA nr. 10 la metodologie

CERERE
reatestare competenţă profesională,

Către,

Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România
Filiala BACAU

Subsemnatul/a……, cu domiciliul stabil în localitatea ……, str. …… bloc …… sc. ……ap. judeţul……, nr. telefon ……..……, adresă e-mail ……..…… profesia.....,

vă rog să îmi aprobaţi înscrierea la procedura de reatestare a competenţei profesionale.

În acest sens depun următoarele documente:

1. Copia actului de identitate •
2. Copia Certificatului de membru •
3. Taxa pentru reatestarea competenţei profesionale •
4. Certificatul de sănătate fizică şi psihică •
5. Documentele care atestă vechimea în exercitarea profesiei (copie carte de muncă, copie contract individual de muncă, adeverinţă angajator, raport REVISAL, etc..)

Subsemnatul/a, cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal privind falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere faptul că nu am antecedente penale, respectiv nu am fost condamnat pentru săvârşirea unei infracţiuni legate de exercitarea profesiei.

Subsemnatul/a declar că am luat la cunoştinţă de conţinutul Notei de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal de către OAMGMAMR, şi cunosc condiţiile privind exercitarea drepturilor mele.

Data Semnătura

Domnului/Doamnei Preşedinte al O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala BACAU