

Către

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moșelor
și Asistenților Medicali din România
- Filiala MUREȘ –

Subsemnatul(a) _____ ,
(nume, initiala tatalui, prenume)

având CNP _____, cu domiciliul stabil în localitatea _____
str. _____ nr. _____, ap. _____, județul _____
telefon _____, absolvent(ă) al(a) _____,
promoția _____ cu diploma seria _____ nr. _____, salariat(ă) la _____

având profesia de asistent medical generalist , moșă , asistent medical
specialitatea _____ vă rog să-mi aprobați eliberarea certificatului de membru
al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moșelor și Asistenților Medicali din România.

Am luat cunoștință de obligațiile profesionale ce îmi revin în activitatea pe care o voi desfășura.

Mă oblig să nu efectuez alte prestații în afara celor avizate în conformitate cu prevederile OUG Nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moșă și a profesiei de asistent medical.

Pentru orice alte prestații voi solicita să fiu avizat.

La primirea în organizație depun jurământul prevăzut la art. 13 din OUG 144/2008:

"În numele Vieții și al Onoarei,
jur

să îmi exercit profesia cu demnitate, să respect ființa umană și drepturile sale și să păstrez secretul profesional. Jur că nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, apartenență politică sau stare socială.

Voi păstra respectul deplin pentru viața umană chiar sub amenințare și nu voi utiliza cunoștințele mele medicale contrar legilor umanității.

Fac acest jurământ în mod solemn și liber!"

Data _____

Semnătura _____