



Către,
Ordinul Asistenților Medicali Generaliști,
Moaşelor și Asistenților Medicali din România
-Filiala Mureș-

Subsemnatul/a,
CNP....., posesor/poseoare a C.I. seria nr.
născut(ă) în localitatea, județul.....,
telefon email având profesia de asistent medical,
specialitatea,
absolvent al, promoția,
am întrerupt activitatea ca asistent medical în perioada..... / nu am profesat,
prin prezenta solicit reatestarea profesională.

Mențiuni

Anexez următoarele documente:

1. Dosar plic
2. Copie Certificat de Membru
3. Copie diplomă de studii
4. Copie C.I.,
5. Copie certificat de căsătorie/sentință de divorț (dacă este cazul),
6. Copie carte de muncă (dacă este cazul)+ REVISAL
7. Adeverință de la medicul de familie (nu este în evidență cu boli psihice și fizice cronice)+
evaluare de la medicul specialist acolo unde este cazul
8. Taxa reatestare profesională 100 ron (cont R004BRDE270SV90106522700
Deschis la BRD Tg.-Mureș; beneficiar: OAMGMAMR Filiala Mureș, CIF: 15452918)

Data:

Semnătura:

Am primit fișa de stagiu și condica de prezență,
