

**CERERE PENTRU ELIBERARE COD PARAFĂ**

1.DATA COMPLETĂRII FORMULARULUI /

2.MARCA ( COD PARAFĂ)  am cod parafa   
 NU am cod parafa

3.NUME \_\_\_\_\_ 4.INITALA TATALUI \_\_\_\_\_

5.PRENUME \_\_\_\_\_

6.NUME ANTERIOR CASĂTORIE \_\_\_\_\_

7.CNP

8.BULETIN / CARTE IDENTITATE SERIE  NR.

9.DOMICILIUL STABIL \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

10.TELEFON ACASA \_\_\_\_\_  
 MOBIL \_\_\_\_\_  
 de la LOCUL DE MUNCA \_\_\_\_\_

11.STUDII

NR CRT	FACULTATE ABSOLVITA	LOC ABSOLVIRE	AN ABSOLVIRE	AN EX LICENTA

**12.SPECIALITATI MEDICALE**

NR CRT	SPECIALITATI MEDICALE	GRADUL ( PRIMAR / SPECIALIST )*	ORDIN CONFIRMARE SPECIALITATE**	
			NR	AN

\* Pentru fiecare specialitate se mentioneaza ultimul grad obtinut

\*\*Se mentioneaza ordinul Ministerului Sanatatii (OMS)

**13.COMPETENTE**

NR CRT	COMPETENTE*	DIPLOMA COMPETENTA		
		SERIE	NR	AN

\*Se iau in considerare diplomele de competenta emise de Ministerul Sanatatii si Centrul de Perfectionare Postuniversitara a Medicilor si Farmacistilor

**14.SUPRASPECIALIZARE**

NR CRT	SUPRASPECIALIZARE	DIPLOMA SUPRASPECIALIZARE		
		SERIE	NR	AN

## 15.LOC DE MUNCA

### 15.1 FUNCTIA DE BAZA (NORMA INTREAGA)

UNITATEA\* \_\_\_\_\_ SECTIA\*\* \_\_\_\_\_  
 \*Spital/Cab Medical/UMF TM \*\*sectia/Amb specialitat/disciplina

ORASUL SI JUDETUL \_\_\_\_\_

FUNCTIA DE BAZA\*\*\* \_\_\_\_\_  
 \*\*\*medic/asistent univ/conf/profesor

SPECIALITATE \_\_\_\_\_

DATA INCADRARII \_\_\_\_\_

MODUL DE OCUPARE AL FUNCTIEI\*\*\*\* \_\_\_\_\_  
 \*\*\*\*Concurs/transfer/etc.

ALTE FUNCTII\*\*\*\*\* \_\_\_\_\_  
 \*\*\*\*\* Director /sef sectie

### 15.2 NORMA PARTIALA (2/4/6 ore)\* ORE (SE COMPLETEAZA NUMAI DE CATRE PERSOANELE CARE AU UN AL DOILEA LOC DE MUNCA)

UNITATEA\* \_\_\_\_\_ SECTIA\*\* \_\_\_\_\_  
 \*Spital/Cab Medical/UMF TM \*\*sectia/Amb specialitat/disciplina

ORASUL SI JUDETUL \_\_\_\_\_

FUNCTIA DE BAZA\*\*\* \_\_\_\_\_  
 \*\*\*medic/asistent univ/conf/profesor

SPECIALITATE \_\_\_\_\_

DATA INCADRARII \_\_\_\_\_

MODUL DE OCUPARE AL FUNCTIEI\*\*\*\* \_\_\_\_\_  
 \*\*\*\*Concurs/transfer/etc.

ALTE FUNCTII\*\*\*\*\* \_\_\_\_\_  
 \*\*\*\*\* Director /sef sectie

## 16.INACTIVITATE

NR CRT	CAUZA	DATA INCETARII ACTIVITATII	PERIOADA DE INACTIVITATE	JUDETUL IN CARE A PLECAT

Verificat acte

SEMNATURA