

Anexa nr. 2

Formular de Înscrisiere la "Premiile de Excelență în Asistență Medicală ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala Brașov" - 2024

(se completează rubricile corespunzătoare situației candidatului)

Secțiunea pentru care se depune candidatura			
I. DATELE CANDIDATULUI			
Nume:			
Prenume:			
Loc de muncă:			
Telefon:		Email:	
II. DATELE PERSOANEI DE CONTACT (ÎN CAZUL ECHIPELOR)			
Nume:			
Prenume:			
Telefon:		Email:	
III DATELE PERSOANEI CARE FACE NOMINALIZAREA			
Nume:			
Prenume:		Email:	
Telefon:			
IV JUSTIFICAREA NOMINALIZĂRII:			
V. DOCUMENTE DEPUSE LA DOSAR:			

NUMELE, PRENUMELE ȘI SEMNĂTUR A INIȚIATORULUI:

DATA:.....

Detalii suplimentare referitoare la procedură se pot obține la tel: 0368436019 / 0743047728 / 0740225756