



## HOTĂRÂRE NR. 35/04.12.2015

privind eliberarea Certificatului de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România însoțit de avizul anual

În temeiul art. 53 alin.(2) din Ordonanța de Urgență nr. 144/2008, privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014 cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, emite următoarea hotărâre:

**Art.1** – Certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este însoțit de avizul anual numai pentru persoanele care exercită profesia de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical pe teritoriul României.

**Art. 2** – Pentru participarea asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali la concursuri sau examene de ocupare a unor posturi vacante sau temporar vacante, dovada calității de membru se face în baza Certificatului de membru și adeverinței pentru participare la concurs, conform anexei.

**Art.3** - Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din  
România

Mircea Timofte



Anexă

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști,  
Moșelor și Asistenților Medicali din România  
Filiala .....

Str.....nr.....

Localitatea.....

Jud.....

Tel:.....; Fax:.....

CIF .....

Nr. de înregistrare..... / data .....

### ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se adeverește că dl./dna.....,  
domiciliat(ă) în .....,str. ...., nr. ...., bl. ...., sc.....,  
ap....., sect....., jud....., posesor al BI/CI ....., seria....., nr. ....,  
CNP ....., este membru al Ordinului Asistenților Medicali  
Generaliști, Moșelor și Asistenților Medicali din România – Filiala....., având  
Certificat de membru nr.....eliberat la data de.....specialitatea .....

Eliberăm prezenta adeverință la cerere, în vederea participării la concurs sau  
examen de ocupare a unui post.

Președinte

Notă: Prezenta adeverință are o perioadă de valabilitate de 30 de zile de la data  
emiterii.