

CERERE DE ÎNSCRIERE

Doamnă Președinte,

Subsemnatul/a POPESCU IOANA _____
cu domiciliul în IAȘI, STR. SECETEI NR. 123, BL.VZ1, SC.A, ET.20 AP.76 _____
absolvent al ȘCOLII POSTLICEALE SANITARE „GRIGORE GHICA VODĂ” IAȘI _____
de profesie moașă/ asistent medical GENERALIST _____
în cadrul _____ - _____
data începerii activității în domeniul sanitar _____ - _____

rog a se proceda la **ÎNSCRIEREA/REÎNSCRIEREA** subsemnatului/ei în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala Iași și la **eliberarea Certificatului de membru**. Mă oblig, în calitate de membru al OAMGMAMR, să plătesc taxa de înscriere și cotizația lunară, conform OUG 144/2008 și Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România. Atașez următoarele documente:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cererea de înscriere și Declarația pe propria răspundere | <input type="checkbox"/> Copia Asigurării de Răspundere Civilă Pentru Greșeli Profesionale |
| <input type="checkbox"/> Certificatul de cazier judiciar, în original | <input type="checkbox"/> Copia certificatului de reatestare profesională, dacă este cazul |
| <input type="checkbox"/> Certificatul de sănătate fizică și psihică, în original | <input type="checkbox"/> Copia certificatului de naștere |
| <input type="checkbox"/> Copia față-verso a diplomei de bacalaureat sau de liceu | <input type="checkbox"/> Copia cărții de identitate |
| <input type="checkbox"/> Copia legalizată a documentului de studii (adeverință, certificat de calificare profesională sau diplomă de licență) | <input type="checkbox"/> Copia certificatului de căsătorie/divorț, dacă a fost schimbat numele |
| | <input type="checkbox"/> Copia chitanței taxei de înscriere (100 RON). |

Data 25.07.2023

Semnătura Ioana Popescu

Doamnei Președinte a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – Filiala Iași

DECLARAȚIE*

Subsemnatul/a POPESCU IOANA _____
cu domiciliul în IAȘI, STR. SECETEI NR. 123, BL.VZ1, SC.A, ET.20 AP.76 _____
legitimat cu CI/BI seria AB _____ numărul 123456 _____ telefon 0123456789 _____
adresa de e-mail ioanapopescu1234@email.com _____
de profesie ASISTENT MEDICAL GENERALIST _____

declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile Ordonanței de Urgență 144/2008, precum și pe cele ale Codului Penal privitoare la falsul în declarații, că nu mă aflu în vreunul din cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate specificate de art.14, art.15 din O.U.G. 144/2008. Dau prezenta declarație spre a-mi servi la eliberarea Certificatului de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Data 25.07.2023

Semnătura Ioana Popescu

.....AM FOST INFORMATĂ..... cu privire la [prelucrarea datelor cu caracter personal](#), în conformitate cu dispozițiile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România – Filiala Iași, în scopul îndeplinirii obligațiilor legale ce-i revin conform Ordonanței 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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, aprobată prin Legea nr.53/2014, cu modificările și completările ulterioare. Am primit un exemplar al Notei de informare cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data 25.07.2023

Semnătura Ioana Popescu

Subsemnatul/a POPESCU IOANA, declar că am primit flyer-ul „Exercitarea legală a profesiei” referitor la drepturile și obligațiile pe care le am în relația cu OAMGMAMR Iași, aspectele legate de exercitarea profesiei și condițiile de eliberare a diverselor documente: eliberarea certificatului de membru, avizul de liberă practică, accesarea cursurilor de educație medicală continuă, cotizația lunară - mod de calcul și condiții de achitare, condițiile pentru reatestarea profesională, suspendarea sau întreruperea suspendării din calitatea de membru. Menționez că am primit flyere/pliante conținând aceste informații.

Data 25.07.2023

Semnătura Ioana Popescu

*** EXTRAS DIN ORDONANȚA DE URGENȚĂ 144/2008 aprobată prin LEGEA 53/2014**
privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moașă, asistent medical precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România

ART. 14

Este **NEDEMN** și nu poate exercita profesia de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical:

- a) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical care au fost condamnați definitiv pentru săvârșirea unei infracțiuni legate de exercitarea profesiei;
- b) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical căruia i s-a aplicat interzicerea exercitării profesiei.

ART. 15

(1) Exercițarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical este **INCOMPATIBILĂ** cu orice acțiune de natură a aduce atingere demnității profesionale de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical sau bunelor moravuri, conform Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical.

(2) Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercițiu al profesiei.

(3) În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical este obligat să anunțe filiala Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România al cărui membru este.

(4) La solicitarea asistentului medical generalist, moașei și, respectiv, asistentului medical, la sesizarea oricărei persoane, instituții sau autorități interesate, președintele filialei Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România din care face parte persoana aflată în stare de incompatibilitate poate constitui o comisie pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 membri care, după caz, pot fi asistenți medicali generaliști, moașe sau asistenți medicali cu grad principal, pentru a constata existența sau inexistența stării de incompatibilitate.