****ANEXA nr. 5 la metodologie – Structura de personal

**Denumire Furnizor ........................................****...........**

****1.**MEDICI/FARMACIŞTI/PSIHOLOGI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Nume şi prenume | CNP | Contract muncă | Certificat CMR\*/CFR/CMSR/CPR | Asigurare malpraxis | Specialitatea | Cod parafă |
| Nr. contract | Tip contract | Nr. | Data eliberării | Valabilă până la |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Total medici/farmacişti/psihologi =**

\*aviz de practică temporară/ocazională conform reglementărilor în vigoare pentru medicii străini

****2.**ASISTENŢI MEDICALI/ASISTENTI FARMACIE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Nume şi prenume | CNP | Contract muncă | certificat membru OAMGMAMR | Asigurare malpraxis | Specialitatea |
| Nr. contract | Tip contract | Nr. | Data eliberării | Valabilă până la |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Total asistenţi medicali/farmacie =**

****3.**ALTE CATEGORII DE PERSONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Nume şi prenume | CNP | Contract muncă | Certificat OBBCSSR/CPR | Asigurare malpraxis | Specialitatea/ Calificarea |
| Nr. contract | Tip contract | Nr. | Data eliberării | Valabilă până la |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Total alte categorii de personal =**

**Răspundem de corectitudinea şi exactitatea datelor**

**Reprezentant legal**

**Nume şi prenume, semnătură**

**Data întocmirii**