**B. STRUCTURA DE PERSONAL**

**PERSONAL MEDICO-SANITAR (ASISTENTA/SORĂ MEDICALĂ/MOAŞĂ) -**

**CARE URMEAZĂ SĂ FIE ÎNREGISTRAT ÎN CONTRACT ŞI SĂ FUNCŢIONEZE SUB INCIDENŢA ACESTUIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt | Nume şi Prenume | CNP | Certificat eliberat de organizaţia profesională | Specialitatea | Asigurare de răspundere civilă | Documentul care atestă forma de angajare la furnizor | Program de lucru/zi (interval orar-ora de început-ora de final)\* | Total ore/săptămâna |
|  Număr | Data eliberării | Data expirării |  Număr | Valoare | Data eliberării | Data expirării | Tip contract (CIM/PFA/PFI,etc.) | Număr contract | Din data |   |   |
|   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

\*programul de lucru se detaliază pe fiecare zi a săptămânii, acolo unde este cazul se evidenţiază şi sărbătorile legale

Tabelul centralizator se completează pentru fiecare sediu (sediu lucrativ/punct de lucru/punct secundar de lucru) în parte.

Programul de lucru al personalului de specialitate care îşi desfășoară activitatea trebuie să fie în concordanţă cu programul de lucru declarat pentru sediu lucrativ/punct de lucru/punct secundar de lucru

Răspundem de legalitatea, realitatea şi exactitatea datelor sus menţionate

 **Reprezentantul legal al furnizorului,**

 ....................................................

 semnătură electronică extinsă/calificată