



Anexa nr. 4

APROBAT MANAGER

Nr.

Data de azi:

**SOLICITARE PENTRU EFECTUAREA
STAGIULUI PRACTIC-STUDENTI**

DOMNULE MANAGER

Subsemnata/ul.....

Cu domiciliul în.....

CNP....., naționalitatea.....

Student/a în anul _____ la Instituție de învățământ.....

Specialitatea.....

Vă rog sa-mi aprobați efectuarea practicii de vară în cadrul Secției.....

din cadrul Spitalului municipal „Sf. Doctori Cosma și Damian” Rădăuți, în perioada.....

Număr de telefon..... e.mail.....

Informații:

- a) Cererea se depune la recepția spitalului sau se comunică pe adresa de mail spitalradauti@yahoo.com pentru aprobare.
- b) Analize medicale: dozare antigen hepatita b,c și test HIV iar pentru secțiile cu risc ATI, OG, neonatologie, pediatrie, bloc operator: exudat nazofaringian, examen coproparazitologic și examen coprocultură;
- c) Ridicarea avizului de la Medicina Muncii;
- d) Doar după aprobarea prezentei cererii, urmează să fiți contact/a și programat/a pentru efectuarea instrucțiunilor P.S.I., S.S.M. și instructaj privind igiena mâinilor și purtarea echipamentului de protecție.(CPLIAAM).
- e) Stagiului de practică debutează EXCLUSIV după îndeplinirea cerințelor de la pct. a, b, c;
- f) Doar cererile însoțite de anexe sunt eligibile pentru a fi aprobate.
- g) Semnarea Acordului privind protecția datelor

Declarații/certificări:

- ☐ Declar că am luat la cunoștință faptul că, prezenta cerere are termen de soluționare de 7 zile lucrătoare;
- ☐ Declar și îmi asum responsabilitatea ca pe toată perioada practicii, să cunosc și să respect procedurile și protocoalele în vigoare privind organizarea și funcționarea unității sanitare, și a secției în cadrul căreia îmi voi desfășura activitatea de practică;
- ☐ Declar că mă oblig să îmi însușesc normele P.S.I. și S.S.M. în vigoare la nivelul unității sanitare;
- ☐ Certific faptul că toate informațiile din prezentul formular sunt reale și acestea au fost date cu acordul meu.

Anexez prezentei, în copie: **dovada calității de student, copie CI.**

Telefon

Semnătura:

Data: