CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CÂMPIA TURZII

SPITALUL MUNICIPAL „DR.CORNEL IGNA” CÂMPIA TURZII

Tel: 0264-365630 Fax: 0264-368325

Str. Avram Iancu, nr. 33, cod postal: 405100

Adresa email: spitalcampiaturzii@yahoo.com

CF:4288268

Nr.

[ADEVERINŢĂ](http://lnforms.lexnavigator.net/2022/noiembrie/2022-11-mof-1078-1336-3-1-model_adeverinta.rtf)

    Prin prezenta se atestă faptul că dl/dna . . . ………………………………………… . . . . . ., posesor/posesoare al/a B.I./C.I. . . . . . . . . . . seria . . . . . . . . . . nr. . . . . . . . . . ., CNP . . . . ……………………. . . . . ., a fost/este angajatul/angajata . . . . . . . . . ., în baza actului administrativ de numire nr. . . . . . . . . . ./contractului individual de muncă, cu normă întreagă/cu timp parţial de . . . . ……………………. . . . . . ore/zi, încheiat pe durată nedeterminată/determinată, respectiv. . . . . . . . . ., înregistrat în registrul general de evidenţă a salariaţilor cu nr. . . . . . . . . . ./. . . . . . . . . ., în funcţia/meseria/ocupaţia de1) . . . . ………………... . . . . .
    Pentru exercitarea atribuţiilor stabilite în fişa postului aferentă contractului individual de muncă/actului administrativ de numire au fost solicitate studii de nivel2) . . . . . . . . . . în specialitatea . . . . . . . . . .
    Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu, dl/dna . . . . …………………………………………….. . . . . . a dobândit:

|  |
| --- |
| - vechime în muncă: . . . . . . . . . . ani . . . . . . . . . . luni . . . . . . . . . . zile; |
| -vechime în specialitatea studiilor: . . . . . . . . . . ani . . . . . . . . . . luni . . . . . . . . . . zile.  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   Nr. crt.  | Mutaţia intervenită | Anul | Meseria/Funcţia/Ocupaţia  | Nr. şi data actului pe baza căruia se face înscrie |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |    |    |    |    |

    Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu au intervenit următoarele mutaţii (modificarea, suspendarea, încetarea contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu):
    În perioada lucrată a avut . . . . . . . . . . zile de absenţe nemotivate şi . . . . . . . . . . zile de concediu fără plată.
    În perioada lucrată, dlui/dnei . . . . . . …………………………………………… . . . nu i s-a aplicat nicio sancţiune disciplinară/i s-a aplicat sancţiunea disciplinară . . . . . . . . . . .
    Cunoscând normele penale incidente în materia falsului în declaraţii, certificăm că datele cuprinse în prezenta adeverinţă sunt reale, exacte şi complete………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Data. . . . . . . . . .  | Numele şi prenumele reprezentantului legal al angajatorului3). . . . . . . . . .Semnătura reprezentantului legal al angajatorului  |
| . . . . . . . . . .Ştampila angajatorului  |

1) Prin raportare la Clasificarea ocupaţiilor din România şi la actele normative care stabilesc funcţii.
2) Se va indica nivelul de studii (mediu/superior de scurtă durată/superior).
3) Persoana care, potrivit legii/actelor juridice constitutive/altor tipuri de acte legale, reprezintă angajatorul în relaţiile cu terţii.