



COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

Colegiul Medicilor _____

CERTIFICAT DE MEMBRU

Nr. _____ din data de _____

Titular:

CNP: _____ **Cod unic de identificare:** _____

Absolvent(ă) a(l) Facultății: _____ **Promoția:** _____

Serie și nr. diplomă / Nr. certificat de recunoaștere a formării medicale de bază:

Studii complementare:

Titularul prezentului certificat are :

1) drept de liberă practică conform art. 64, lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și/ sau art. 24, alin. 1) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu completările ulterioare ;

2) drept de practică supravegheată în activitatea de medic rezident, numai în unitățile sanitare acreditate, în condițiile Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu completările ulterioare, și ale Ordinului Ministerului Sănătății Publice și al ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 1141/1386/2007 privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare.

Titularul a depus jurământul la data de _____

PREȘEDINTE,

	Societatea de asigurare	Număr poliță	Perioada de valabilitate	Viza

Notă : Certificatul de membru se vizează anual, pe baza asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv și a carnetului de rezident vizat la zi, dacă titularul este și medic rezident.