



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
 Tel. 0232-240822, fax 0232-217781

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



SERVICIUL RUNOS

resumane@spitalspiridon.ro , spiridon\_resumane@yahoo.com

Aprob,

Manager

Prof.Dr. Daniel Timofte

**A D E V E R I N Ț Ă**

Se adeverește prin prezenta că d-na \_\_\_\_\_ este salariată Spitalului Clinic Județean de Urgență “Sf.Spiridon” Iași în funcția de \_\_\_\_\_ începând cu data de \_\_\_\_\_.

S-a eliberat prezenta adeverință care atestă încheierea contractului individual de muncă cu respectarea condițiilor prevăzute de Codul Muncii republicat, cu modificările și completările ulterioare.

<p style="text-align: center;"><b>Aviz</b> <b>Birou Personal</b></p> <p>Funcția : Economist specialist IA</p> <p>Nume: Ec. Violeta Pipirig</p> <p>Data ..... Semnătura.....</p>	<p style="text-align: center;"><b>Aviz</b> <b>Cabinet Medicina Muncii</b></p> <p>Funcția: .....</p> <p>Nume: .....</p> <p>Data.....Semnătura.....</p>
<p style="text-align: center;"><b>Aviz</b> <b>COMPARTIMENTUL SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECTIE CIVILA SI SITUATII DE URGENTA</b></p> <p>Funcția: .....</p> <p>Nume: .....</p> <p>Data.....Semnătura.....</p>	<p style="text-align: center;"><b>Aviz</b> <b>Șef Secție/Laborator/Serviciu</b></p> <p>Funcția: .....</p> <p>Nume: .....</p> <p>Data.....Semnătura.....</p>