

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR.VICTOR BABEȘ”****REZULTATUL VERIFICĂRII DOSARELOR DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL
DIN DATA DE 14.09.2021
PENTRU OCUPAREA 2 POSTURI VACANTE DE
ASISTENȚI MEDICALI GENERALIȘTI**

NR. CRT.	NUME ȘI PRENUME	ADMIS/ RESPINS	OBSERVAȚII
1	FOCȘA MIHAELA	ADMIS	-
2	MIREA LUIZA ALEXANDRA	ADMIS	-
3	MÎNZICU EUGENIA	ADMIS	RESPINS Nu îndeplinește condițiile specifice publicate în anunț.
4	PAUL MARIANA NICOLETA	ADMIS	-
5	STANCIU MIHAELA	ADMIS	-

ATENȚIE

În incinta spitalului au acces doar candidații înscriși la examen, fără însoțitori.

La accesul în sala de examen se va efectua triajul epidemiologic care va consta

în:

-Termometrizare

-Chestionar de triaj epidemiologic – Fiecare candidat se prezintă cu chestionarul completat și semnat pe propria răspundere (formular anexat)

Menționăm că cei cu temperatura mai mare de 37,5°C nu vor avea acces în sala de examen.

Candidații se vor prezenta cu 30 de minute înaintea de ora programată pentru începerea examenului.

Purtarea măștii este obligatorie pe toată durata examenului.

Vă rugăm să descărcați Declarația pe propria răspundere care conține Chestionar de triaj epidemiologic.

SECRETAR COMISIE,

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR.VICTOR BABEȘ”****REZULTATUL VERIFICĂRII DOSARELOR DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL
DIN DATA DE 14.09.2021
PENTRU OCUPAREA 1 POST VACANT DE
ASISTENT MEDICAL DEBUTANT GENERALIST**

NR. CRT	NUME ȘI PRENUME	ADMIS/ RESPINS	OBSERVAȚII
1	BOTNARU MARIA LUIZA	ADMIS	-
2	BRATU-BARTHA MELANIA MONICA	ADMIS	-
3	CONSTANTIN SILVIA	ADMIS	-
4	CRĂCIUN GIORGIANA MARIA	ADMIS	-
5	DRAGNE PETRICĂ MIHAI	ADMIS	-
6	DUMBRAVĂ ELIZA NICOLETA	ADMIS	-
7	DUMITRU MARIANA	ADMIS	-
8	PETRIȘOR ANA MARIA	ADMIS	-

A T E N T I E

În incinta spitalului au acces doar candidații înscriși la examen, fără însoțitori.

La accesul în sala de examen se va efectua triajul epidemiologic care va consta în:

-Termometrizare

-Chestionar de triaj epidemiologic – Fiecare candidat se prezintă cu chestionarul completat și semnat pe propria răspundere (formular anexat)

Menționăm că cei cu temperatura mai mare de 37,5°C nu vor avea acces în sala de examen.

Candidații se vor prezenta cu 30 de minute înaintea de ora programată pentru începerea examenului.

Purtarea măștii este obligatorie pe toată durata examenului.

Vă rugăm să descărcați Declarația pe propria răspundere care conține Chestionar de triaj epidemiologic.

SECRETAR COMISIE,

Declarație pe proprie răspundere candidați

Cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații și art. 352 din Codul penal cu privire la zădărnicierea combaterii bolilor, îmi asum și declar pe propria răspundere următoarele răspunsuri la chestionar, precum și că nu am primit recomandări de izolare la domiciliu:

Chestionar triaj epidemiologic candidați

1. Prezențați sau ați prezentat în ultimele 14 zile unul din simptomele de mai jos care au debutat brusc?

- 1.1 Tuse DA NU NU ȘTIU
1.2 Febră DA NU NU ȘTIU
1.3 Dificultați respiratorii (dispnee) DA NU NU ȘTIU
1.4 Anosmie (pierderea mirosului) brusc instalată DA NU NU ȘTIU
1.5 Ageuzie (pierderea gustului) brusc instalată DA NU NU ȘTIU
1.6 Mialgii DA NU NU ȘTIU
1.7. Dureri în gât DA NU NU ȘTIU
1.8. Coriză DA NU NU ȘTIU
1.9. Anorexie/grețuri/vărsături DA NU NU ȘTIU
1.10 Diaree DA NU NU ȘTIU
1.11 Alterarea statusului mintal DA NU NU ȘTIU

2. Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu pacienți diagnosticați cu SARS-COV-2 sau cu suspiciune de infecție cu SARS-COV-2?

DA (precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării:
.....zile)

NU

Notă: se bifează răspunsul corespunzător sau se completează nr. de zile

3. Ați călătorit în ultimele 14 de zile în străinătate?

DA NU

Notă: se notează statul și se verifică lista zonelor roșii/galbene

4. Ați fost testat pozitiv în ultimile 90 de zile?

DA NU

Notă: se bifează răspunsul corespunzător sau se completează nr. de zile

5. Ați fost vaccinat anti Covid?

DA NU

Notă: se bifează răspunsul corespunzător sau se completează tipul și data vaccinării

Nume și prenume candidat	Serie și nr CI	Data	Semnătură