



JUDEȚUL ARGEȘ

CONSILIUL JUDEȚEAN ARGEȘ

UNITATEA DE ASISTENȚĂ MEDICO-SOCIALĂ ȘUICI LOCALITATEA ȘUICI

TELEFON/FAX: 0248545015

COD FISCAL: 16047069

E-mail: uams_suici@yahoo.com

NR. 437 / 27.02.2025

ANUNȚ

Unitatea de Asistență Medico-Socială Șuici, județul Argeș își exprima disponibilitatea de a colabora cu **voluntari**, în conformitate cu prevederile art.9 alin.2) din Legea voluntariatului nr.78/2014, după cum urmează :

- **asistent medical generalist – 2 candidați voluntari**
- **infirmier(a) - 2 candidați voluntari**
-

În conformitate cu Legea nr.78/2014 - Legea voluntariatului privind reglementarea activității de voluntariat în România, organizația - gazda, încheie contract de voluntariat, în temeiul căruia, voluntarul se obligă să presteze o activitate de interes public, **fără a fi remunerat**, iar organizația-gazda, se obligă să ofere o activitate adecvată solicitării sau pregătirii voluntarului.

Pentru înscriere, candidații vor prezenta un **dosar**, care va conține următoarele documente:

1. cerere de înscriere voluntar conform Anexa;
2. copie certificat de naștere;
3. copie CI/pasaport, după caz;
4. copie certificat de casătorie, după caz;
5. curriculum vitae – semnat și datat;
6. copii documente de studii/calificare relevante pentru desfășurarea activității de voluntariat în domeniul sănătății /asistenței sociale;
7. adeverință medicală care să ateste starea de sănătate corespunzătoare, eliberată de către medicul de familie al candidatului sau de către unitățile sanitare abilitate cu cel mult 6 luni anterior depunerii cererii;
8. certificat de cazier judiciar sau, după caz, extrasul de pe cazierul judiciar;
9. certificatul de integritate comportamentală din care să reiasă că nu s-au comis infracțiuni prevăzute la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 118/2019 privind Registrul național automatizat cu privire la persoanele care au comis infracțiuni sexuale, de exploatare a unor persoane sau asupra minorilor, precum și pentru completarea Legii nr. 76/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului Național de Date Genetice Judiciare, cu modificările ulterioare, pentru candidații înscriși pentru posturile din cadrul sistemului de

- învățămant, sănătate sau protecție socială, precum și orice entitate publică sau privată a cărei activitate presupune contactul direct cu copii, persoane în vârstă, persoane cu dizabilități sau alte categorii de persoane vulnerabile ori care presupune examinarea fizică sau evaluarea psihologică a unei persoane;
10. avizul psihologic al candidatului;
 11. drept de liberă practică vizat la zi și asigurarea de malpraxis în cazul asistenților medicali;
 12. aviz de exercitare a profesiei/atestare, după caz;
 13. declarația privind consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal conform prevederilor Legii nr. 190/2018;

Condițiile privind cerințele profesionale, de sănătate, abilități sociale și de dezvoltare sunt cuprinse în fișa de voluntariat pe fiecare meserie/specialitate.

Copiile după actele sus - menționate se prezintă însoțite de documentele originale, sau în copii legalizate.

Dosarele de înscriere se depun la sediul instituției în termen de **10 zile** de la publicarea anunțului, respectiv **în perioada 28.02 – 13.03.2025. ora 15.30.**

Pe perioada duratei de voluntariat, cât și la încheierea activității de voluntariat, **Unitatea de Asistență Medico-Socială Șuici** eliberează la cererea voluntarului un certificat de voluntariat la care este anexat un raport de activitate.

Menționăm că, activitatea de voluntariat se consideră experiența profesională și/sau în specialitate, în funcție de tipul activității, dacă aceasta este realizată în domeniul studiilor absolvite, conform art.10, alin 2) Legea voluntariatului nr.78/2014.

Relații suplimentare se pot obține la telefon 0248545015 sau la sediul instituției, persoana de contact: Gheorghița Badea.

DIRECTOR,

NEACȘA-ENĂCHESCU VASILE

Întocmit,
Inspector R.U.,
Badea Gheorghița

Anexa

CERERE DE ÎNSCRIERE VOLUNTAR – model

Nr.

Aprobat,
Director,

Către,

UNITATEA DE ASISTENTA MEDICO-SOCIALA SUICI

Subsemnatul/a _____, cu domiciliul stabil in localitatea _____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap _____ jud. _____, rezidenta in localitatea _____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap _____ jud. _____, identificat/a cu _____ seria _____ nr. _____, CNP _____, telefon _____, e-mail _____, solicit prin prezenta aprobarea efectuarii activitatii de voluntariat in cadrul U.A.M.S. Șuici.
Activitatea o voi desfasura in perioada _____, _____ zi/ zile pe saptamana, _____ ore pe zi, in zilele de _____, în intervalul orar _____.

Anexez la prezenta urmatoarele documente:

1. cerere de înscriere voluntar conform Anexa;
2. copie certificat de nastere;
3. copie CI/pasaport, dupa caz;
4. copie certificat de casatorie, dupa caz ;
5. curriculum vitae – semnat si datat ;
6. copii documente de studii/calificare relevante pentru desfasurarea activitatii de voluntariat în domeniul sănătății /asistenței sociale;
7. adeverință medicală care să ateste starea de sănătate corespunzătoare, eliberată de către medicul de familie al candidatului sau de către unitățile sanitare abilitate cu cel mult 6 luni anterior depunerii cererii;
8. certificat de cazier judiciar sau, după caz, extrasul de pe cazierul judiciar;
9. certificatul de integritate comportamentală;
10. avizul psihologic al candidatului;
11. drept de liberă practică vizat la zi și asigurarea de malpraxis în cazul asistenților medicali;
12. aviz de exercitare a profesiei/atestare, după caz;
13. declarația privind consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal conform prevederilor Legii nr. 190/2018;.

Data: _____

Semnatura solicitant,