

Anexa 1 (se completează de inițiatorul propunerii)

**Formular de nominalizare la secțiunea :
Premii de excelență în asistența medicală ale OAMGMAMR - Filiala Brăila**

MARCAȚI CU "X" - PREMIUL PENTRU CARE SE DEPUNE CANDIDATURA PERSOANEI NOMINALIZATE (se bifează un singur premiu) :

PREMIUL PENTRU ÎNTREAGA ACTIVITATE (individual)	
PREMIUL PENTRU LEADERSHIP ÎN ÎNGRIJIRILE DE SĂNĂTATE (individual)	
PREMIUL PENTRU ASISTENTUL ANULUI 2025 (individual)	
PREMIUL PENTRU COLEGUL ANULUI 2025 (individual)	
PREMIUL PENTRU IMPLICARE ÎN SPRIJINUL COMUNITĂȚII (individual sau echipă)	

DATE DESPRE CANDIDATUL NOMINALIZAT:

Nr. Crt.	Nume - Prenume	Loc de muncă	Telefon	E-mail
1				

DATE DESPRE INIȚIATORUL NOMINALIZĂRII :

Nume - Prenume	
Loc de muncă	
Funcția	
Telefon de contact	
Adresă de e-mail	
Semnătura	

Prezentul formular este însoțit de următoarele documente (obligatoriu **Scrisoarea de motivare** și / sau alte documente, după caz) :

1.
2.
3.