

În atenția Conducerii Serviciului de Ambulanță Județean Sibiu

Domnule Manager,

Subsemnatul(a),
cu domiciliul în județul localitatea
str. nr., angajat/student/elev la
..... anul de studiu
va rog să îmi aprobați efectuarea de voluntariat în stația deoarece
am promovat testul (interviul) de recrutare din data de

Menționez că mă încadrez la nivelul de voluntariat 1 / 2 / 3 (cf. tabelului - Nota 1).

Data

Semnatura

.....

.....

Nota 1. Nivelurile de voluntariat

Nivelul	Pregătirea
NIVELUL 1	Fără pregătire medicală
NIVELUL 2	În primii trei ani de formare medicală (studenți MG/MD/AMG an I-III, elevi ai școlilor sanitare postliceale)
NIVELUL 3	Ulterior primilor trei ani de formare medicală (studenți MG/MD an IV-VI, studenți AMG an IV, medici și asistenți medicali absolvenți)

Nota 2. Contractele de voluntariat pentru **perioada de formare (6 luni)** au valabilitate fixă până la data de **15 mai / 15 noiembrie** imediat consecutivă următorului examen final (aprilă / octombrie).