

CERTIFICAT DE INSTRUIRE IGIENICĂ

Eliberat dlui (dnei) Saper Ceaterine

Precum că el (ea) a fost pregătit(ă) și atestat(ă) în cadrul cursului de instruire igienică

la compartimentul ALIMENTATIE PUBLICA

Eliberat 21 01 2020

Valabil pînă la 21 01 2022

Medic-șef sanitar de stat
al municipiului Chișinău

(semnătura)

L. Suveică

(numele, prenumele)

Seria SP



AA*0129356AA

Ministerul Afacerilor Interne
al Republicii Moldova



Ministry of Internal Affairs
of the Republic of Moldova

- SAGEC19810908 -

CJNG-20-084781 08.12.2020

IDNP:0971510421215

CERTIFICAT DE CAZIER JUDICIAR

Persoana identificată prin IDNP 0971510421215 nu este înscrisă în Registrul informației criminalistice și criminologice al Republicii Moldova.



Specialist N. GONZA

Termenul de prescripție al actului juridic este de 3 luni din data eliberării.

CONFIDENȚIAL

ATENȚIE! Date cu caracter personal prelucrate în conformitate cu prevederile Legii nr. 133 din 8 iulie 2011



SERIA/NR:STI-01 554534



*Numele,
Prenumele* **IURAȘCO
ANGELA ANDREI**

Anul nașterii **23.06.1972**

Grupa sangvină **O (I) Rh +**

Locul de muncă **SRL VÎRTICUȘ GRUP
MAGAZIN ALIMENTAR**

Domiciliu **TIRAS 16**



ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
------	--	---------------------

Locul de muncă

17.08.18 Med. Lec
 Apftă de muncă
 Med. Polley

20.12.19. Maternist
 Sănătatea
 Apftă de muncă

CONTROL MEDICAL
 Nr. 34021 2020
 Nr. 42366 2020
 MRS. N. Murasec
 C.M. N. 614
 4.12.20
 MEDIC [Signature]
 Admis
 12 2020

UNITATE DE SANATATE PUBLICA
 8371 19 09 19
 SEMNAT LA ENTREGARE
 8371 19 09 19
 UNITATE DE SANATATE PUBLICA
 [Signature]

19/11-20 Gulerud L
 D. cul. Sănătatea
 Sănătatea
 [Signature]

CONTROL MEDICAL
 33318 2019
 Nr. 27739 2019
 MRS. N. Murasec
 C.M. N. 6268
 C.M. N. 5113
 20 03
 ADMIS
 MEDIC [Signature]
 Admis
 20 03 2019

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
	<div data-bbox="224 273 678 452" data-label="Text"> <p>CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ din ROMÂNIA Nr. <i>SP 04 12</i> EXAMINARE Nr. <i>SP 04 12</i> EXAMINARE</p> </div>	

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		