**ANTETUL ANGAJATORULUI**

**Nr. de înregistrare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADEVERINȚĂ**

Prin prezenta se adeverește că domnul/doamna **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(nume și prenume)*este angajat/angajată cu norma de bază pe postul de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(denumirea postului/funcției)* în cadrul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(denumirea, sediul și datele de contact ale angajatorului)*, cu o vechime totală în muncă de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(vechimea totală în muncă)*.

Prin această cale ne exprimăm acordul ca domnul/doamna **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(nume și prenume)*să desfășoare activități didactice în regim plata cu ora în cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara.

Programul de lucru al angajatului menționat mai sus este în intervalul orar de la ora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ora începerii programului de lucru)* până la ora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(ora încheierii programului de lucru)*.

Se eliberează la cerere spre a-i servi la dosarul pentru încadrarea în calitate de cadru didactic asociat și desfășurarea de activități didactice în regim plata cu ora în cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara.

Conducătorul unității,

*Nume, prenume, funcția, semnătura*