***Форма № 1***

**Список**

**членов Омской профессиональной сестринской ассоциации,**

**коллективного члена Ассоциации медицинских сестер России**

*(название медицинской организации)*

**на « » 2019 года**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО**  **(полностью)** | **Дата**  **рожде-**  **ния** | **Должность** | **№**  **удостоверения,**  **дата** | **Долж-ностной оклад. Ставка** | **Личный**  **E:mail** | **Приме-чание** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

*Общее количество членов Ассоциации* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Количество членов Ассоциации, находящихся в декретном отпуске* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Количество почетных членов Ассоциации* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Количество членов Ассоциации, выплачивающих членские взносы* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Главная медицинская сестра И.О.Фамилия

Главный бухгалтер И.О.Фамилия

Дата сдачи списка

Сверку провели

ключевые члены ОПСА И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

***Примечание: в графе № 8 указывается дата выхода из декретного отпуска или почетный член (№ удостоверения от какого числа).***