

**FIȘA MEDICALĂ**

**pentru solicitanții permisului de conducere auto și pentru conducătorii de autovehicule care solicită reînnoirea permisului de conducere auto**

Anul \_\_\_\_\_ luna \_\_\_\_\_ ziua \_\_\_\_\_

A. Numele \_\_\_\_\_, prenumele \_\_\_\_\_. Sexul \_\_\_\_\_, data nașterii: anul \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_, ziua \_\_\_\_\_. Locul nașterii: localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, Fiul/Fiica lui \_\_\_\_\_ și al/a \_\_\_\_\_  
Domiciliat în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, județul/sectorul \_\_\_\_\_ C.I./B.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberată/eliberat de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_

**B. Rezultatele examinărilor medicale**

| Specialitatea                 | Nr. fișă/<br>reg.<br>consult<br>ații | Data<br>exami<br>nării | Afecțiuni depistate | Concluzii<br>Apt/Inapt<br>conducere<br>auto | Semnătura și parafa<br>medicului examinator | Observații |
|-------------------------------|--------------------------------------|------------------------|---------------------|---|---|------------|
| Medicină internă              |                                      |                        |                     |   |   |            |
| Ortopedie și<br>traumatologie |                                      |                        |                     |   |   |            |
| Neurologie                    |                                      |                        |                     |   |   |            |

|                     |  |  |  |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|
| Psihiatrie          |  |  |  |  |  |  |
| Oftalmologie        |  |  |  |  |  |  |
| Otorinolaringologie |  |  |  |  |  |  |

### C. Mențiuni

1. Solicitantul declară în scris că în situația în care va fi diagnosticat cu o afecțiune incompatibilă cu calitatea de conducător de autovehicule, tractoare agricole sau forestiere ori tramvaie va informa unitatea de asistență medicală ambulatorie care a emis fișa medicală asupra situației respective.

2. Valabilitatea rezultatelor examinărilor medicale prevăzute la lit. B este de 6 luni de la data emiterii fișei medicale de către unitatea de asistență medicală ambulatorie autorizată.

### CONCLUZIILE MEDICULUI SEF

APT / INAPT DE A CONDUCE AUTOVEHICULE DIN GRUPA \_\_\_\_\_, CATEGORIA \_\_\_\_\_

SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI

\_\_\_\_\_