

CERTIFICAT MEDICAL

Domnul (doamna) _____ născut(ă) la
data de _____ fiul (fiica) lui _____
și al _____ domiciliat (ă) în _____

BI / CI seria nr Eliberat de

EXAMENE MEDICALE :

1. RADIOLOGIE PULMONARĂ _____

2. EXAMENUL SÂNGELUI _____

3. EXAMENUL PSIHIATRIC _____

4. ALTE EXAMENE : _____

ESTE SUFERIND DE : _____

SE RECOMANDĂ : _____

**CONCLUZII: SOLICITANTUL ESTE APT / INAPT DE A LUCRA ÎN
ÎNVĂȚĂMÂNT NEEEXISTÂND/EXISTÂND INCOMPATIBILITĂȚI
DE ORDIN MEDICAL CU FUNCȚIA DIDACTICĂ**

**S-A ELIBERAT PREZENTA SPRE A-I SERVI LA ÎNCADRAREA
ÎNTR-O FUNCȚIE DIDACTICĂ.**

**SEMNĂTURA ȘI PARAFA MEDICULUI DE FAMILIE/
MEDICULUI DE MEDICINA MUNCII**