

Județul VASLUI
Localitatea VASLUI
Unitatea sanitară SC RECUMED SRL

FIȘA MEDICALĂ GRUPA I / II

Nr. _____ /data _____

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

Anul ... luna ziua

*A. Numele, prenumeleSexul, data nașterii:
anul, luna, ziua, Locul nașterii: localitatea, județul,
Fiul/Fiica lui și al/a, Domiciliat în localitatea, str. nr.,
județul/sectorulC.I./B.I. seria nr., eliberată/liberat de, la data
de*

B. REZULTATELE EXAMINĂRILOR MEDICALE

<i>Specialitate</i>	<i>Nr. fișei/ registru consultații</i>	<i>Data examinării</i>	<i>Afectiuni depistate</i>	<i>APT conducere auto grupa</i>	<i>INAPT conducere autogrupa</i>	<i>Semnătura și parafa medicului examinator</i>	<i>Observatii</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
<i>Medicina internă</i>							
<i>Pneumologie **</i>							
<i>Ortopedie traumatologie</i>							
<i>Neurologie</i>							
<i>Psihiatrie</i>							
<i>Otorinolaringologie</i>							
<i>Oftalmologie</i>							

*La rubrica "Concluzii" se va menționa grupa pentru care este apt sau inapt.

** Controlul pneumologic pentru identificarea riscului de apnee în somn se realizează doar pentru solicitanții de permise pentru grupa II.

C. Concluziile coordonatorului unității de asistență medicală ambulatorie autorizată

Apt/Inapt conducere auto grupa I

Apt/Inapt conducere auto grupa II

Semnatura _____

D. Mențiuni

1. Subsemnatul(a) _____ declar pe propria răspundere, că imi dau acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor personale, că au fost menționate în fișa medicală toate bolile pe care le-am prezentat în trecut și le prezint în prezent, că nu mă aflu în evidența unei alte unități sanitare și că în situația în care voi urma orice tratament medical mă oblig să anunț că sunt posesor al permisului de conducere.

2. Fișa medicală se completează în două exemplare; un exemplar se eliberează solicitantului, celălalt exemplar, însoțit de adeverința de boli cronice eliberată de medicul de familie, se arhivează de către unitatea medicală ambulatorie autorizată.

3. În cazul în care la una dintre concluziile medicale la specialitățile prevăzute la lit. B solicitantul fișei medicale este menționat ca inapt conducere auto, atunci aceasta va fi și concluzia finală.

4. Valabilitatea fișei medicale prevăzute este de 1 an de la data emiterii fișei medicale de către unitatea de asistență medicală ambulatorie autorizată.

Semnatura solicitant _____