

CERTIFICAT MEDICAL

PENTRU ATESTAREA STARII DE SANATATE IN VEDEREA PROCURARII,

SUPUSE AUTORIZARII

ZIUA _____ LUNA _____ ANUL 20 _____

NUMELE SI PRENUMELE _____ FIUL LUI _____
SI AL _____ NASCUT LA _____ IN LOCALITATEA _____
DOMICILIAT IN _____ STR. _____
NR. _____, BL. _____, SC. _____, ETAJ _____, APT. _____, SECTOR/JUDET _____
POSESOR CI seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la data de _____

ANTECEDENTELE PERSONALE SE VOR COMPLETA DE CATRE MEDICUL DE FAMILIE

REZULTATUL EXAMENELOR MEDICALE

PSIHIATRIE

NR FISA REG. CONS. _____
DATA _____
CONSTATARI _____
CONCLUZII APT/INAPT PERMIS _____

SEMNATURA SI PARAFA _____

NEUROLOGIE

NR FISA REG. CONS. _____
DATA _____
CONSTATARI _____
CONCLUZII APT/INAPT PERMIS _____

SEMNATURA SI PARAFA _____

MEDICINA INTERNA

NR FISA REG. CONS. _____
DATA _____
CONSTATARI _____
CONCLUZII APT/INAPT PERMIS _____

SEMNATURA SI PARAFA _____

OFTALMOLOGIE

NR FISA REG. CONS. _____
DATA _____
CONSTATARI _____
CONCLUZII APT/INAPT PERMIS _____

SEMNATURA SI PARAFA _____

ORL

NR FISA REG. CONS. _____
DATA _____
CONSTATARI _____
CONCLUZII APT/INAPT PERMIS _____

SEMNATURA SI PARAFA _____

ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE

NR FISA REG. CONS. _____
DATA _____
CONSTATARI _____
CONCLUZII APT/INAPT PERMIS _____

SEMNATURA SI PARAFA _____

IN SITUATIA IN CARE VOI FI DIAGNOSTICAT CU O AFECTIUNE CUPRINSA IN LISTA AFECTIUNLOR MEDICALE INCOMPATIBILE CU CALITATEA PERSOANELOR DE A DETINE SAU, DUPA CAZ, DE A PURTA SI FOLOSI ARME SI MUNITII LETALE SAU NELETALE SUPUSE AUTORIZARII, APROBATA PRIN ORDIN AL MINISTERULUI SANATATII, MA OBLIG SA ANUNT DE URGENTA ORGANUL DE POLITIE COMPETENT.

SEMNATURA TITULARULUI

CONCLUZIILE EXAMINARILOR MEDICALE
APT/INAPT PORT-ARMA