

Județul

Localitatea

Unitatea medicală

Telefon, e-mail

CERTIFICAT MEDICAL - MEDICINA MUNCII
în vederea înscrierii la concurs pentru ocuparea unui post didactic sau
didactic auxiliar în învățământul superior
Nr. data

Se certifică faptul că dl/dna _____,

CNP _____ este

APT

INAPT

pentru înscrierea la concurs.

Semnătură

.....

(medic specialist de medicina muncii)

Județul

Localitatea

Unitatea medicală

Telefon, e-mail

AVIZ-PSIHIATRIE

În vederea înscrierii la concurs pentru ocuparea unui post didactic sau didactic auxiliar în învățământul superior
Nr. : data

Se certifică faptul că dl/dna _____,

CNP _____,

prezintă /nu prezintă afecțiuni neuropsihice prevăzute în baremul medical cu afecțiunile care constituie contraindicații pentru exercitarea funcției de cadru didactic sau didactic auxiliar din învățământul superior (anexa nr. 4 la Ordinul ministrului educației și al ministrului sănătății nr. 4.060/1.502/2024).

Afecțiuni neuropsihice	DA*	NU*
Tulburări psihice organice		
Tulburări psihice și de comportament incluse de consumul de alcool și substanțe psihoactive		
Schizofrenie, tulburări schizoafective și delirante		
Tulburări afective bipolare		
Tulburări depresive - forme severe		
Tulburări fobic-anxioase - forme severe		
Tulburări obsesiv-compulsive - forme severe		
Tulburări disociative		
Tulburări de personalitate		

* Se completează obligatoriu.

Semnătură,

.....

(medic specialist psihiatrie)