

## SOLICITARE PENTRU EXAMENUL MEDICAL LA PERSOANELE CU ATRIBUȚII ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

UNITATEA \_\_\_\_\_

ADRESA (firmei): \_\_\_\_\_

NR. O.R.C./AN: \_\_\_\_\_

C.U.I.: \_\_\_\_\_

CONT BANCAR: \_\_\_\_\_

### SOLICIT:

- Examenul medical conform Ordinului 447/2003 al Ministerului Transporturilor, lucrărilor publice și locuinței, completat cu Ordinul 1256, 1259, 1260, 1262/2013
- Fișa de aptitudine Medicina Muncii conform HG 1169/2011
- Examen psihologic Siguranța Circulației

### PENTRU Domnul/Doamna

Nume \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_

Concediu medical în ultimele 12 luni    da  / nu     nr. zile \_\_\_\_\_

- Angajare
- Control medical periodic
- Atestat taxi
- Școlarizare
- Alte

## **FUNCȚIA PENTRU CARE SE SOLICITĂ EXAMINARE:**

- Conducător auto transport marfă
- Conducător auto transport persoane
- Conducător auto regim taxi/închiriere
- Conducător auto transporturi speciale – mărfuri periculoase (ADR)
- Conducător auto transporturi speciale – transport agabaritic
- Conducător auto transporturi speciale – transport bancar/valori
- Manager de transport rutier
- Instructor de conducere auto
- Consilier mărfuri periculoase (ADR)

Alt tip de transport:

Feroviar, funcția:

Naval, funcția:

Aerian, funcția:

Această solicitare ține loc de **COMANDĂ**.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura și ștampila