

**SOLICITARE PENTRU EXAMENUL MEDICAL  
LA PERSOANELE CU ATRIBUȚII  
ÎN SIGURANȚA TRANSPORTURILOR**

UNITATEA \_\_\_\_\_

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

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

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

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

**SOLICIT:**

- Examenul medical conform Ordinului 1151/2021 al Ministerului Transporturilor și Infrastructurii
- Fișa de aptitudine Medicina Muncii conform HG 1169/2011
- Examen psihologic Siguranța Transporturilor

**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