



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**  
**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ**  
**ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ**

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBL  
DOLJ  
Str. Tabaci, nr. 1  
Nr. 7825 Data 20.08

Nr. SP 10166 din 20.08 2019

Către,

**DIRECȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚENE ȘI A MUNICIPIULUI  
BUCUREȘTI**

În atenția doamnei / domnului director executiv

Vă transmitem anexat, spre a fi distribuite unităților de asistență medicală ambulatorie autorizate pentru examinarea solicitanților privind obținerea sau reînnoirea permiselor pentru conducerea unui autovehicul, din teritoriul arondat, a noului model de fișă aprobat prin Ordin al ministrului sănătății și care va fi publicat în Monitorul Oficial al României.

Cu stimă,

(Anexa 2 la Ordinul ministrului sănătății nr.1162/2010)

JUDEȚUL.....

Nr. ....

LOCALITATEA.....

UNITATEA SANITARĂ.....

**FIŞA MEDICALĂ GRUPA I  II** 

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

Anul.....luna.....ziua.....

A. Numele.....Prenumele.....  
 Sexul.....Data nașterii: anul.....luna.....ziua.....  
 Locul nașterii: localitatea.....județul.....  
 Fiul/fica lui.....și al.....  
 Domiciliat în localitatea.....str.....nr.....,  
 Județul/sectorul.....  
 C.I./B.I. seria.....nr....., eliberat de.....  
 la data de.....

**B. Rezultatele examinărilor medicale**

Specialitatea	Nr.fișă/ Registru consultații	Data examinării	Afecțiuni depistate	Concluzii *		Semnătura și parafa medicului examinator	Observații
				Apt conducere auto grupa	Inapt conducere auto grupa		
Medicina internă							
Pneumologie **							
Ortopedie și traumatologie							
Neurologie							
Psihiatrie							
Otorinolaringologie							
Oftamologie							

\* 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

**Semnătura:** .....

**D. Mențiuni**

1. Solicitantul declară în scris că au fost menționate în fișa medicală toate bolile pe care le-a prezentat i trecut și le prezintă în prezent, că nu se află în evidență unei alte unități sanitare și că în situația în care urma orice tratament medical se obligă să anunțe că este posesor al permisului de conducere.
2. Fișa medicală se completează în două exemplare, un exemplar se eliberează solicitantului, celălalt exemplar însoțit de adeverință de boli cronice eliberată de medicul de familie se archivează de către unitatea medicală ambulatorie autorizată.
3. În cazul în care o concluzie medicală la una din specialitățile prevăzute la punctul B, declară solicitantul fișei medicale 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.