

ANEXA NR.16.3

## ADEVERINȚA MEDICALĂ Model\_ M.S. cod 18.1.1

## Model

## Fată

Județul .....	Nr. fișă / registru de consultații .....																							
Localitatea .....	.....																							
Unitatea sanitară .....	CNP <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																							
<b>ADEVERINȚĂ MEDICALĂ</b>																								
Se adeverește că: .....	Sexul: M / F .....																							
numele și prenumele																								
cu domiciliul în: județul ..... localitatea ..... str. ....																								
nr. .... bl. .... ap. .... sect. ....; având ocupația de: ..... la .....																								
Este suferind de: .....																								
Se recomandă .....																								
S-a eliberat prezenta spre a-i servi la: .....																								
Data eliberării: anul ..... luna ..... ziua .....	L. S. Semnătura și parafa medicului, .....																							

## Verso:

Concluziile examenului medical de bilanț:
.....
.....
.....
Rezultatul investigațiilor medicale:
.....
.....
.....
Recomandări:
.....
.....
Apt pentru: .....
.....