

ANEXA Nr. 3 la regulament

CERTIFICAT MEDICAL

**pentru înscrierea la examenul sau concursul pentru dobândirea calității de notar stagiar
ziua luna anul**

Județul Localitatea

Unitatea sanitară

A. NUMELE PRENUMELE
Sexul M/F, născut(ă) în anul luna, ziua, în orașul/comuna
., județul, fiul/fiica lui și al/a, domiciliat(ă) în județul,
localitatea, str. nr., CNP,
tel., e-mail

B. ANTECEDENTELE PERSONALE (Se vor atesta de medicul de familie pentru cei care nu au fișa la
dispensarul clinicii.)

.....
.....
.....
.....

C. REZULTATELE EXAMENELOR MEDICALE

Specialitate	Nr. fișei (reg. de consult)	Data examinării	Concluzii (boli depistate)	Concluzii apt/inapt înscriere examen/concurs	Semnătura și parafa medicului
0	1	2	3	4	5
Boli interne					
Chirurgie- ortopedie					
Neurologie					
Psihiatrie					
Oftalmologie					
ORL					

Serologia sângelui

Unitatea sanitară
Nr. buletin, data, rezultatul
Semnătura și parafa medicului

D. CONCLUZIILE MEDICULUI ȘEF DE CLINICĂ

APT/INAPT pentru dobândirea calității de notar stagiar

Semnătura și parafa medicului,
L.S.

ANEXA Nr. 4 la regulament

Cabinetul psihologic	Nr. /
-------------------------------	------------------

AVIZ PSIHOLOGIC

În conformitate cu dispozițiile art. 22 alin. (2) din Legea notarilor publici și a activității notariale nr. 36/1995, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, doamna/domnul , CNP , domiciliată/domiciliat în , în urma examinării psihologice, este declarată/declarat APT/INAPT pentru dobândirea calității de notar stagiar.

Semnătura și parafa psihologului
--