

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
A JUDEȚULUI TELEORMAN
☎ 0247 311 221; 0247 311 354 FAX; 0247 312 224
Str. Av. Alexandru Colfescu Nr. 79, Cod 140048 , Alexandria
e-mail : secretariat@dsptr.ro

Cerere Autorizație de liberă practică biolog, biochimist, chimist, fizician

Doamna Director,

Subsemnatul(a).....născut(ă) la data de
.....,cu domiciliu stabil în localitatea.....
str.....,nr.....,bl.....,sc.....ap.....sector.../județ.....
telefon.....email.....
absolvent al, cu diploma.....
seria.....nr.....membru(a).....având specialitatea
..... confirmat specialist/principal prin OMS nr./.....,cu
grad științific,doctor în științe,
.....angajat (a) la..... vă rog
a-mi elibera Autorizația de Liberă Practică pe funcția de
.....

Data:

Semnătura:

Anexez alăturat:

- 1.Diplomă de studii - copie și original
- 2.Diplomă de master – copie și original
- 3.Avizul de la Ordinul Biologilor, Biochimistilor, Chimistilor- **original**
- 4.Adeverință de confirmare în specialitate/ grad principal/specialist; titlul de doctor ; alte grade științifice - copie
- 5.Documente din care să reiasă specialitatea și vechimea în specialitate : adeverință de la locul de muncă – în original; .contract prestări servicii, cartea de muncă - copie
- 6. Act de identitate BI/CI - copie
- 7.Certificat de căsătorie/divorț- copie
- 8.Certificat de sănătate (tip A5) - **original valabil 2 luni**
- 9.Certificat cazier judiciar –**original valabil 6 luni**
- 10.Autorizația de liberă practică veche – **original** (dacă este cazul)

*** Declar pe propria răspundere că actele în copie sunt conforme cu originalul și îmi asum responsabilitatea pentru veridicitatea celor susținute în documentația depusă.**

Dosarul cuprindepagini, din care , **in original**

.....
.....
Menționăm că, termenul de soluționare a cererii decurge de la data depunerii complete a documentației.