

**Către Direcția de Sănătate Publică Bihor  
Doamnă/Domnule Director,**

Subsemnatul(a), \_\_\_\_\_, născut(ă) la data de \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, cu domiciliul stabil la adresa \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, absolvent(ă) al/a \_\_\_\_\_, cu diploma \_\_\_\_\_, având specialitatea \_\_\_\_\_, Certificat de competență/Certificat de perfecționare nr. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_, perioada \_\_\_\_\_, cu un număr total de ore de pregătire de \_\_\_\_\_, angajat(ă) la \_\_\_\_\_, vă rog a-mi emite autorizația de liberă practică în specialitatea \_\_\_\_\_.

Anexez următoarele acte:

**a)** copii ale documentelor de studii de formare profesională, reprezentate de:

*(i) diplomă de licență eliberată de o instituție de învățământ superior acreditată prin care se atestă formarea în profesia de tehnician protezare-ortezare sau inginerie medicală/certificat de absolvire eliberat de o instituție de învățământ postliceal acreditată prin care se atestă formarea în profesia de tehnician protezare-ortezare/diplomă de absolvire a studiilor medii eliberată de o instituție de învățământ mediu acreditată prin care se atestă formarea în profesia de tehnician protezare-ortezare/certificat de atestare a competențelor profesionale emis în urma frecventării programelor postuniversitare de formare și dezvoltare profesională în protezare-ortezare sau adeverință de absolvire a studiilor universitare/postliceale, valabilă 12 luni de la promovarea examenului de finalizare a studiilor;*

*sau*

*(ii) certificat de calificare profesională cu durată de minimum 1.440 de ore/nivel de calificare minimum 5, emis conform prevederilor Ordonanței Guvernului [nr. 129/2000](#) privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului [nr. 918/2013](#) privind aprobarea Cadrului național al calificărilor, cu modificările și completările ulterioare, și ale Hotărârii Guvernului [nr. 772/2022](#) privind aprobarea Metodologiei de acordare a creditelor transferabile pentru formarea profesională a adulților, precum și pentru abrogarea Hotărârii Guvernului [nr. 844/2002](#) privind aprobarea nomenclatoarelor calificărilor profesionale pentru care se asigură pregătirea prin învățământul preuniversitar, precum și durata de școlarizare, pentru absolvenți de învățământ mediu, cu diplomă de bacalaureat, sau superior;*

*sau*

*(iii) certificat de absolvire a unui program de formare profesională de minimum 500 de ore, conform prevederilor Ordonanței Guvernului [nr. 129/2000](#) privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cu experiență în domeniu de minimum 3 ani, atestată prin adeverință de salariat;*

*sau*

*(iv) diplomă de master eliberată de o instituție de învățământ superior acreditată prin care se atestă formarea în profesia de tehnician protezare-ortezare sau adeverință de absolvire a studiilor de master, valabilă 12 luni de la promovarea examenului de finalizare a studiilor;*

**b)** cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere că nu există antecedente penale incompatibile cu profesia exercitată;

**c)** certificat de sănătate fizică și psihică tip A5, valabil 3 luni, care să includă viza medicului psihiatru și a medicului de medicina muncii, în original;

**d)** copia actului de identitate sau a oricărui alt document care atestă identitatea, potrivit legii, după caz;

**e)** copie de pe dovada de schimbare a numelui, în cazul în care numele înscris pe documentul de studii nu mai coincide cu cel din actul de identitate.

**Copiile de pe actele prevăzute la lit. a), d) și e) se prezintă însoțite de documentele originale.**

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

**\* Cerere eliberare autorizație de liberă practică pentru serviciile publice conexe actului medical pentru tehnician protezare și ortezare**