

Modelul de cerere pentru optician-optometrist

Domnule Director,

Subsemnatul(a),, născut(ă) la data de, CNP....., cu domiciliul stabil în localitatea....., str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul, tel....., absolvent(ă) al/a....., cu diploma, având specialitatea....., Certificat de competență/Certificat de perfecționare nr. /....., perioada....., cu un nr. total de ore de pregătire, angajat(ă) la....., vă rog a-mi emite autorizația de liberă practică în **specialitatea**

Anexez următoarele acte:

a) document de studii de formare profesională reprezentat de:

- i. diplomă/certificat de absolvire sau adeverință de absolvire a studiilor, valabilă 12 luni de la promovarea examenului de finalizare a studiilor, eliberate de o instituție de învățământ postliceal/superior acreditată care atestă formarea în profesia de optician – optometrist **sau** inginerie medicală, precum și alte specialități cu studii de licență în optică-optometrie,
sau
- ii. certificat de calificare profesională, emis de o unitate de formare specifică acreditată, cu durată de minim 2200 ore / nivel de calificare 5 sau 6, conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale Hotărârii de Guvern nr. 918/2013 privind aprobarea Cadrelor naționale al calificărilor, cu modificările și completările ulterioare, pentru absolvenți de învățământ mediu, cu diplomă de bacalaureat, sau superior, în copie certificată cu originalul,
sau
- iii. certificat de perfecționare/specializare de min. 720 ore/nivel de calificare 3 conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale Hotărârii de Guvern nr. 918/2013 privind aprobarea Cadrelor naționale al calificărilor, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cu experiență în domeniu de minim 7 ani, atestată prin adeverință de salariat.

b) cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere ca 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 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

***Documentele în copie vor fi însoțite de cele originale în vederea certificării cu mențiunea conform cu originalul.**

Data

Semnătura