

Nr. .... / .....

## SCRISOARE MEDICALĂ

Numele ....., prenumele .....,  
CNP ....., vârsta .....

### 1. Anamneza

- antecedente patologice

.....  
.....

### 2. Diagnosticul medical

- principal .....

- aletele .....

.....  
.....

### 3. Certificatele medicale actuale (se specifică numărul, data, instituția emitentă și numele medicului care a eliberat certificatul)

.....  
.....

### 4. Internări în spital (data, instituția emitentă și diagnosticul la ieșirea din spital)

.....  
.....

5. Persoana - este deplasabilă;  
- nu este deplasabilă.

Data completării .....

Semnătura și parafa medicului

.....