

Județul
 Localitatea
 Unitatea medicală
 Telefon, e-mail

AVIZ-PSIHIATRIE

în vederea înscrierii la concurs pentru ocuparea unui post didactic sau didactic auxiliar în
 învățământul superior

Nr. data

Se certifică faptul că (numele și prenumele),
 CNP,

prezintă ☐/nu prezintă ☐ afecțiuni neuropsihice prevăzute în baremul medical cu afecțiunile care
 constituie contraindicații pentru exercitarea funcției de cadru didactic sau didactic auxiliar din
 învățământul superior (anexa nr. 4 la Ordinul ministrului educației și al ministrului sănătății nr.
 4.060/1.502/2024).

Afecțiuni neuropsihice	DA*	NU*
Tulburări psihice organice		
Tulburări psihice și de comportament induse de consumul de alcool și substanțe psihoactive		
Schizofrenie, tulburări schizoafective și delirante		
Tulburări afective bipolare		
Tulburări depresive - forme severe		
Tulburări fobic-anxioase - forme severe		
Tulburări obsesiv-compulsive - forme severe		
Tulburări disociative		
Tulburări de personalitate		

* Se completează obligatoriu.

Semnătură,

 (medic specialist psihiatrie)