



**FIȘA DE CONSULTAȚII MEDICALE  
PENTRU ADMITERE: EDUCAȚIE FIZICĂ ȘI SPORTIVĂ/ KINETOTERAPIE ȘI  
MOTRICITATE SPECIALĂ  
CICLUL DE LICENȚĂ**

Ziua \_\_\_\_\_ luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_

<b>A. DATE DE IDENTITATE</b>			
Nume _____	Prenume _____		
sexul M/F. Născut (ă) în anul _____ luna _____ ziua _____			
în orașul/comuna _____ județul _____			
fiul/fiica _____	lui _____	și _____	al (a) _____
domiciliat în județul _____, localitatea _____			
str. _____ nr. _____			
CNP _____, posesorul cărții de identitate seria _____			
nr. _____ eliberat de poliția _____			

<b>B. REZULTATELE EXAMINĂRII MEDICULUI DE FAMILIE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ANTECEDENTELE PERSONALE (se vor preciza boli cronice și stări patologice ce contraindică efortul fizic sportiv)</li> </ul>
<b>APT / INAPT EFORT FIZIC SPORTIV</b>
Semnătura și parafa medicului

**C. REZULTATELE EXAMENULUI CARDIOLOGIC (clinic de specialitate și test de efort)**

Nr. fișei \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Concluzii examen clinic \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Concluzii test de efort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**APT / INAPT EFORT FIZIC SPORTIV**

Semnătura și parafa medicului

**D. CONCLUZIILE COMISIEI MEDICALE DE ADMITERE**

**APT / INAPT EFORT FIZIC SPORTIV**

Semnătura și parafa medicului