**Documentele necesare pentru emiterea autorizaţiei de liberă practică pentru serviciile publice conexe actului medical de audiolog sunt următoarele:**

a) cerere pentru emiterea autorizaţiei de liberă practică;

b) document de studii superioare specifice de lungă durată (diplomă de absolvire/diplomă de licenţă/master) în domeniile:

(i) specializarea de audiologie şi protezare auditivă - în cadrul universităţilor de medicină (facultatea de medicină sau facultatea de bioinginerie) - 3 ani;

(ii) colegiul de audiologie şi protezare auditivă - în cadrul universităţilor de medicină - 3 ani;

c) cazierul judiciar sau o declaraţie pe propria răspundere că nu există antecedente penale incompatibile cu profesia exercitată;

d) certificat de sănătate fizică şi psihică tip A5, valabil 3 luni, care să includă viza medicului psihiatru şi de medicina muncii, în original;

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

f) 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.

Doamnă Director,

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

Anexez următoarele acte:

a) document de studii superioare specifice de lungă durată (diplomă de absolvire/diplomă de licenţă/master) în domeniile:

(i) specializarea de audiologie şi protezare auditivă - în cadrul universităţilor de medicină (facultatea de medicină sau facultatea de bioinginerie) - 3 ani;

(ii) colegiul de audiologie şi protezare auditivă - în cadrul universităţilor de medicină - 3 ani;

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

c) certificat de sănătate fizică şi psihică tip A5, valabil 3 luni, care să includă viza medicului psihiatru şi 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.

**Consimțământ prelucrare date cu caracter personal**

Prin semnarea prezentei îmi asum răspunderea asupra corectitudinii, exactității și veridicității datelor înscrise în prezenta cerere și îmi exprim acordul ca DSP Constanta să-mi utilizeze datele cu caracter personal pentru prelucrarea automată și manuală, stocare, arhivare și transmitere la Ministerul sănătății.

De asemenea, am luat la cunoștință despre drepturile privind datele cu caracter personal prevăzute în Legea nr.190/2018 și Regulamentul UE nr.679/2016.

Data ............. Semnătura ....................

Doamnei Director a D.S.P.J. Constanța