*Doamnă/Domnule 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) copii ale documentelor de studii de formare profesională, reprezentate de:*

 *(i) diplomă de licenţă eliberată de o instituţie de învăţământ superior acreditată prin care se atestă formarea în profesia de optician-optometrist sau inginerie medicală/certificat de absolvire eliberat de o instituţie de învăţământ postliceal acreditată prin care se atestă formarea în profesia de optician-optometrist/certificat de atestare a competenţelor profesionale emis în urma frecventării programelor postuniversitare de formare şi dezvoltare profesională în optică-optometrie sau adeverinţă de absolvire a studiilor universitare/postliceale, valabilă 12 luni de la promovarea examenului de finalizare a studiilor;*

 *sau*

 *(ii) certificat de calificare profesională, emis de o unitate de formare specifică acreditată, cu durată de minimum 2.200 de ore/nivel de calificare 5 sau 6, conform prevederilor Ordonanţei Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulţilor, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Hotărârii Guvernului nr. 918/2013 privind aprobarea Cadrului naţional al calificărilor, cu modificările şi completările ulterioare, pentru absolvenţi de învăţământ mediu, cu diplomă de bacalaureat, sau superior;*

 *sau*

 *(iii) certificat de perfecţionare/specializare de minimum 720 de ore/nivel de calificare 3, conform prevederilor Ordonanţei Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulţilor, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Hotărârii Guvernului nr. 918/2013 privind aprobarea Cadrului naţional al calificărilor, cu modificările şi completările ulterioare, pentru persoanele cu experienţă în domeniu de minimum 7 ani, atestată prin adeverinţă de salariat;*

 *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.*

 *Data ............... Semnătura ...............*