U.M.F.”DR.VICTOR BABES’’ TIMISOARA

SECTIA CLINICA/CATEDRA ……

Nr……./……..

ADEVERINTA CALIFICATIV

Prin prezenta se adevereste ca d-l/d-na Dr……, inscris(a) in programul de pregatire in a doua specialitate in regim cu taxa, specialitatea …….,in centrul universitar Timisoara, a efectuat ….luni de pregatire in stagiul de……., in perioada……., in sectia clinica / catedra …… sub indrumarea…….. obtinand la evaluarea finala nota/calificativul…….

Indrumator/coordonator

_____

Semnatura si parafa

_____

Stampila sectiei clinice/catedrei

_____