

DOMNUL DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____,
confirmat medic*/farmacist* / specialist*/primar* prin ordinul MS
nr. _____ / _____, în specialitatea _____,
(se completează *prima specialitate*)
cu finalizarea pregătirii în a doua specialitate la data de ___/___/_____, vă rog să-mi
aprobați înscrierea la examenul de obținere a titlului de **medic*/farmacist* specialist**
în a doua specialitate _____, din sesiunea
19 octombrie 2016.

Am efectuat pregătirea în cea de a doua specialitate prin:

1.** Programul de obținere a celei de a doua specialități, începând cu
data _____,

2.** Concurs rezidențiat, confirmat prin ordinul M.S. nr. _____ / _____,

Centre universitare unde am efectuat pregătirea: _____;

Solicite susținerea examenului în Centrul universitar _____;

Solicite transmiterea certificatului obținut la DSPJ _____;

C.N.P. _____,

Telefon de contact _____.

Data:

Semnătura

Domnului director al Direcției Generale Resurse Umane, Juridic și Contencios
Numele candidatului se va completa cu litere de tipar și diacritice, conform CI/BI

* Se va sublinia varianta corectă

** Se va încercui varianta corectă