

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
DIRECȚIA GENERALĂ RESURSE UMANE,  
JURIDIC ȘI CONTENCIOS

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_,  
angajat în funcția de **cadru didactic/asistent cercetare\*\***, având încadrarea la  
\_\_\_\_\_, confirmat medic/farmacist\* rezident în  
specialitatea \_\_\_\_\_, prin  
Ordinul M.S. nr. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_, cu finalizarea pregătirii în rezidențiat la data de  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/2015, vă rog să-mi aprobați înscrierea la examenul de obținere a titlului  
de medic/farmacist\* specialist din sesiunea **24 martie 2015**.

Centre universitare unde am efectuat pregătirea: \_\_\_\_\_;

Solicit susținerea examenului în Centrul universitar \_\_\_\_\_;

Solicit transmiterea certificatului obținut la DSPJ \_\_\_\_\_;

C.N.P. \_\_\_\_\_,

Telefon de contact \_\_\_\_\_.

Data:

Semnătura:

**Domnului director al Direcției Generale Resurse Umane,  
Juridic și Contencios**

Cererea se va completa cu litere de tipar și cu diacritice, conform CI/BI

\* Se va încercui varianta corectă

\*\* Se va sublinia varianta corectă