

Domnule Director,

Subsemnatul (a) dr/farm. _____
(nume purtat anterior _____), în prezent medic rezident
serie _____specialitatea _____,

încadrat(ă) la _____*,

CNP _____, carte de identitate seria _____
numarul _____, eliberata de catre _____ la data de
_____ prin prezenta **solicit iesirea din starea de
incompatibilitate.**

Mentionez că în urma concursului de rezidentiat din sesiunea
21 mai 2017 am ales loc/post în specialitatea

la _____.

Optez pentru continuarea pregătirii în specialitatea

_____loc/post_____

Telefon contact _____

Data.....

Semnătura.....