

**Catre**

**Directia de Sanatate Publica a Judetului Timiș**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_,  
medic rezident cu **post / loc** in specialitatea \_\_\_\_\_  
anul \_\_\_\_\_, cu pregatire in **in Centrul Universitar** \_\_\_\_\_ incadrat/a  
la Spitalul \_\_\_\_\_, judetul \_\_\_\_\_,  
cu domiciliul in localitatea \_\_\_\_\_, str \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_,  
sc. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_, judet/sector \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, adresa de  
e-mail \_\_\_\_\_.

**Prin prezenta solicit schimbarea centrului de pregatire din centrul universitar  
\_\_\_\_\_ in centrul universitar \_\_\_\_\_**

Solicit schimbarea centrului de pregatire **sesiunea februarie-martie 2018** din urmatoarele  
motive:

---

---

---

---

**Anexez urmatoarele acte:**

1. dosar plic
2. copie carte identitate in termen de valabilitate;
3. avizul conducerii universitatii de medicina și farmacie, respectiv facultății de medicina, medicina dentara sau farmacie din centrul universitar **în care se afla în pregătire;**
4. avizul conducerii universitatii de medicina și farmacie, respectiv facultății de medicina, medicina dentara sau farmacie din centrul universitar **în care dorește sa continue pregătirea;**
5. avizul unui coordonator de program, respectiv director de program in specialitatea in care sunt confirmati din centrul universitar in care urmeaza sa se pregateasca;
6. avizul Direcției de Sănătate Publică Timis;
7. rezidenții **pe post** vor prezenta si avizul unitatii sanitare cu care au încheiat contract individual de munca pe durata nedeterminata;
8. **rezidenții in specialitatea medicina de familie vor prezenta numai** avizul directiei de sanatate publica din centrul universitar in care se afla in pregatire, avizul directiei de sanatate publica din centrul universitar in care doreste sa continue pregatirea si avizul coordonatorilor de program, de plecare si de primire;
9. copia primei file din carnetul de rezident din care sa reiasa ordinul de confirmare in rezidentiat (exceptie rezidentii an I de pregatire )
10. copie adeverinta cu Ordinul MS de confirmare in rezidentiat pentru rezidentii care nu au carnet de rezident
11. acte justificative privind motivele solicitării.

**Data**

**Semnatura**