

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____,
confirmat medic/farmacist* rezident prin OMS nr. _____/_____,
în specialitatea _____,
cu finalizarea pregătirii în rezidențiat la data de ___/___/_____, aflat în
pregătire la **primul rezidențiat prin concurs**, vă rog să-mi aprobați înscrierea
la examenul de obținere a titlului de specialist din sesiunea **21 martie 2018**.

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:

Doamnei director a Centrului de Resurse Umane în Sănătate Publică

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

* Se va sublinia varianta corectă