

CERERE

Subsemnatul(a),
medic/medic stomatolg/farmacist primar/specialist în specialitatea
..... conform ordinului MS nr din data,
aflat în pregătire în cea de **a doua specialitate în regim cu taxă** în specialitatea
....., în anul,
în Centrul Universitar....., vă rog să binevoiți a-mi aproba **recunoașterea** din
rezidențiatul anterior
a următoarelor stagii* efectuate:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anexez:

- copia carnetului de rezident din vechiul rezidențiat;
- copie document schimbare nume (dacă este cazul);
- copie carte de identitate;
- copie prima filă carnet rezident (actual).

Data

.....

Semnătura

.....

Domnului/Doamnei Prof. dr. /Conf. dr. /Șef lucrări dr.

*se vor menționa stagiile conform duratei și denumirii din noua specialitate.