

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____,
confirmat medic rezident prin OMS nr. ____/_____, în
specialitatea **Anestezie și terapie intensivă**, cu finalizarea pregătirii în
rezidențiat la data de ___/___/___, vă rog să-mi aprobați înscrierea la examenul
de obținere a titlului de specialist din sesiunea **15 septembrie 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 _____,

E-mail _____.

Data:

Semnătura:

**Doamnei director a Centrului de Resurse Umane în Sănătate Publică
Gabriela ANGHELOIU**

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