



Aprobat  
Coordonator Program Rezidențiat

\_\_\_\_\_  
(Nume, Prenume, Semnătură și Parașă)

Aprobat  
Coordonator de Stagi

\_\_\_\_\_  
(Nume, Prenume, Semnătură și Parașă)

**CĂTRE**

**DIRECȚIA DE PREGĂTIRE ÎN REZIDENȚIAT**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_  
medic specialist \_\_\_\_\_  
cu pregătire în a II-a specialitate în regim cu taxă, specialitatea  
\_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_,  
prin prezenta vă rog să- mi aprobați efectuarea stagiului de  
\_\_\_\_\_  
la Spitalul \_\_\_\_\_  
Clinica \_\_\_\_\_  
în perioada \_\_\_\_\_ .

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

Nr.telefon \_\_\_\_\_