**APROBAT**
**COORDONATORUL DE PREGĂTIRE**

_____
(Nume prenume în clar, semnătura și parafa)

**CĂTRE**
**COORDONATORUL DE PREGĂTIRE**
**DOMNUL/DOAMNA PROFESOR/CONFERENȚIAR/ȘEF LUCRĂRI**

_____

Subsemnatul/a_____,
medic specialist/primar în specialitatea _____,
confirmat/ă prin ordinul MS nr. _____/_____, încadrat/ă la _____ cu contract de muncă pe perioadă determinată/nedeterminată,

vă rog să-mi aprobaţi înscrierea în cea de a doua specialitate în regim cu taxă, din sesiunea noiembrie 2026 în specialitatea _____ în centrul universitar Timișoara.

Cu deosebită considerație,

Data: _____ Semnătura:_____