

CERERE

Subsemnatul(a),
cod rezident
rezident/specialist în specialitatea
vă rog să binevoiți a-mi aproba efectuarea modului de pregătire în specialitatea
.....
din curriculumul de pregătire, în perioada
sub coordonarea dumneavoastră și îndrumarea
în secția/secția clinică
din cadrul Spitalului

Data

.....

Semnătura

.....

Domnului prof. univ./conf. univ./șef lucrări dr.,
.....
Coordonator de program de rezidențiat
