**MODEL ADEVERINȚĂ A 2-A SPECIALITATE FĂRĂ CONCURS DE REZIDENȚIAT**

**UNITATEA SANITARĂ** ............................................

**SECȚIA CLINICĂ ......................................................**

**Nr. înreg...................../..........................**

**ADEVERINȚĂ**

Prin prezenta se adeverește că **D-l/D-na Dr**. .........................................este înscris(a**) în programul de pregatire în a doua specialitate în regim cu taxă**, din sesiunea...................................................., prin Ordinul MS Nr. ....................... în **specialitatea........................................................................................................** în centrul universitar Cluj-Napoca, sub îndrumarea d-lui/d-nei Prof.dr. .................................................................................................... începând cu data de ..................................................................................................

La data de .....................................are o durată de pregătire efectuată de ................................., durata totală a stagiilor recunoscute din prima specialitate este de ........................................... iar data finalizării pregătirii este/va fi ....................................................................

 S-a eliberat prezenta spre a-i servi la înscrierea la examenul de obținere a titlului de medic/medic stomatolog/farmacist specialist în a doua specialitate, sesiunea 12 octombrie 2022.

 **MANAGER COORDONATOR**

**NUME ȘI PRENUME NUME ȘI PRENUME**

 (semnătura, ștampila rotundă) (semnătura, ștampila clinicii)