

UNITATEA SANITARĂ

.....

Nr...../DATA.....

ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se adeverește ca **DI/D-na Dr.**

Înscriș(ă) în programul de pregătire în a doua specialitate în regim cu taxă,
Specialitatea....., Centrul universitar,
Sub îndrumarea d-lui/d-nei Prof.dr., începând cu
data de, a efectuat stagiile de pregătire conform
curriculei având.....**ani/luni de pregătire**, la care se
adaugă.....**ani /luni recunoscuți** din pregătirea efectuată în prima
specialitate....., prin aprobarea nr.....,
totalizează ani de pregătire la data de, dată la care se
încheie pregătirea.

DI./d-na a beneficiat:

1. prelungire/întrerupere de rezidențiat pentru perioada.....;
2. recunoaștere stagii rezidențiat anterior sau străinătate însumândluni și
.....zile.

S-a eliberat prezenta spre a-i servi pentru înscrierea la examenul de medic
specialist ATI-EDA.

COORDONATOR IN SPECIALITATE,

NUME, PRENUME

.....

(semnătura, parafa și ștampila clinicii/catedrei)

.....