**Anexa nr. 2**

**UNITATEA SANITARĂ**

**.................................................**

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

**ADEVERINȚĂ**

**Prin prezenta se adeverește că Dl./D-na Dr. ………………………………………..,**

 **CNP ………….............…………**

**angajat al ........................................................................cu contract individual de muncă**

**pe durată determinată / nedeterminată**

**în funcția de ………......…………. începând cu data de …/……/…….**

**Până la data de ………………………., confirmat în specialitatea …………….........……… prin Ordinul MS nr ……………..**

**Dl./D-na ………………… a beneficiat:**

**1. prelungire/întrerupere de rezidențiat pentru perioada………….......…..;**

**2. recunoaștere stagii rezidențiat anterior sau străinătate însumând …….luni și …..zile.**

**Susnumitul/ (a) a încheiat/ încheie stagiul de rezidențiat la data de…./...…/.....…..**

**Prezenta adeverință a fost eliberată pentru a-i servi la dosarul de înscriere pentru examenul de specialitate.**

**MANAGER, ÎNTOCMIT,**

 **Numele și prenumele Numele și prenumele**

 **…………………….. …………………………..**