

ANTETUL CLINICII.....

NR. ÎNREGISTRARE...../DATA.....

ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se adeverește ca **DI/D-na Dr.** înscris(ă) în **programul de pregătire în a doua specialitate în regim cu taxă, specialitatea**, în 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 în prima specialitate....., prin aprobarea nr....., **totalizând ani de pregătire la data de**, dată la care s-a încheiat pregătirea.

DI./d-na a beneficiat:

-prelungire/întrerupere de rezidențiat pentru perioada.....;

-recunoaștere stagii rezidențiat anterior sau străinătate însumândluni șizile.

Prezenta adeverință s-a eliberat prezenta spre a-i servi la:

☐ **Înscrierea la examenul pentru obținerea titlului de specialist;**

sau,

☐ **Confirmarea în specialitate și emiterea certificatului de specialist de către Ministerul Sănătății.**

COORDONATOR IN SPECIALITATE,

NUME , PRENUME

.....
(semnătura, parafa și ștampila clinicii/catedrei)

.....