**MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII**

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE “IULIU HAȚIEGANU” CLUJ-NAPOCA**

\_



**PRORECTORAT PENTRU REZIDENTIAT ȘI CURSURI POSTUNIVERSITARE, ACTIVITATE DE AMBULATOR ȘI SPITAL**

400012 Cluj-Napoca, România

str. Victor Babeş nr. 8

Tel: +40-264-597256; +40-264-406837 Fax:+40-264-597257 ; +40-264-407452 E-mail: prorectoratpostuniversitar@umfcluj.ro

www.umfcluj.ro

Aviz coordonator Aprobat:

rezidentiat: Conf.dr. George Dindelegan

**Către**

**Conducerea Universităţii de Medicină şi Farmacie „Iuliu Haţieganu” Cluj-Napoca**

Subsemnata (ul)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, născut(ă) in localitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jud.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cu locul de munca la\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Specialitatea actuala\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu

vechimea in specialiate de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Va rog sa-mi aprobati inscrierea la cea de a 2-a

specialitate\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Alte mentiuni:

Date de contact (nr. tel., E-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnatură solicitant\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

