

**ANTETUL CLINICII.....**  
**NR. INREGISTRARE...../DATA.....**

**RECOMANDARE**

**D-l/d-na dr.** ....., aflat(a) in ultimul an de **rezidentiat**, specialitatea ....., cu pregatire in centrul universitar Tg Mures, cu incheierea pregatirii la data de..... se poate prezenta la examenul pentru obtinerea titlului de medic specialist, **sesiunea 21 martie 2018 – 27 aprilie 2018**, avand in vedere cunostintele teoretice si practice acumulate prin parcurgerea stagiilor conform curriculei aprobate, urmand ca dupa examen sa-si finalizeze pregatirea pentru a putea fi confirmat ca medic specialist.

**COORDONATOR REZIDENTIAT,**

**NUME , PRENUME**

.....

(semnatura, parafa si stampila clinicii/catedrei)

.....