

DOMNULE DIRECTOR EXECUTIV

Subsemnatul(a) (initiala tatalui) _____,
medic rezident in specialitatea _____ an _____
confirmat prin Ord. MS nr. _____/_____, cu post/ loc in Centrul Universitar
_____ Spitalul _____,
va rog sa primiti actele necesare in vederea transferului in Centrul Universitar **Bucuresti**
Spitalul Cl.de Urgenta _____

Anexez:

1. copie BI/CI;
2. avizul universitatii de medicină și farmacie, respectiv facultății de medicină, medicină dentara sau farmacie din centrul universitar în care se afla în pregătire;
3. avizul universitatii de medicină și farmacie, respectiv facultății de medicină, medicină dentara sau farmacie din centrul universitar în care dorește sa continue pregătirea;
4. avizul unui coordonator de pregătire din centrul universitar solicitat;
5. avizul direcției de sănătate publică din centrul universitar în care dorește sa continue pregătirea (pentru rezidenții pe loc);
6. rezidenții pe **post** vor prezenta avizul unitatii sanitare cu care au încheiat contract individual de munca pe durata nedeterminata;
7. pentru rezidenti care doresc transferul in Centrul Universitar Bucuresti, vor prezenta si avizul spitalului platitor (Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti, Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti, Spitalul Clinic de Urgenta "Sfantul Ioan" , Spitalul Clinic de Urgenta "Sfantul Pantelimon");
8. acte justificative privind motivele solicitării.

Motivele solicitarii _____

Numar de telefon:

Acasa _____

Mobil _____

SEMNATURA

DATA: _____

DOMNULUI DIRECTOR EXECUTIV AL D.S.P.M.B.