

Domnule Director Executiv,

Subsemnatul (cu initiala tatalui).....
cu CNP _____ absolvent al Facultatii de Medicina.....
promotia..... angajat la ,
va rog sa aprobatii inscrierea la concursul de rezidentiat in domeniul.....
sesiunea **15 noiembrie 2015** organizat de M.S. in centrul Universitar.....

Acordul pentru folosirea numelui si pentru afisarea rezultatului pe internet **DA** sau **NU**
Chitanta de concurs/ Data (nr. Presentare).....

Acte necesare inscrierii:

- Cererea de inscriere (tip. D.S.P.M.B) + dosar plic
- Copie dupa C.I /Pasaport
- Copie **legalizata** dupa diploma de licenta de medic, medic dentist sau farmacist
- Adeverinta privind promovarea examenului de licenta 2015 **in original**
- Copie **legalizata** a documentelor care atesta schimbarea numelui (certificat de casatorie, etc.)
- **Certificat medical tip A 5, in care se precizeaza ca este apt / inapt din punct de vedere medical (fizic si neuropsihic) pentru exercitarea activitatii in domeniul pentru care candideaza (cu precizarea domeniului)**
- Chitanta de plata cu **360 lei (RON)** / participant, **in original**. Taxa se va plati in contul IBAN nr. **RO36TREZ70020E365000XXXX CUI 4266456 DTMB** (Directia de Trezorerie a Municipiului Bucuresti) beneficiar Ministerul Sanatatii adresa str. Cristian Popisteanu nr.1-3 sector 1, Bucuresti, cod 010024.
- ***Pentru rezidenti si specialisti** - Adeverinta eliberata de unitatea in care sunt incadrati din care sa reiasa specialitatea in care sunt confirmati si tipul contractului individual de munca .*

Telefon de contact

.....

.....

DATA

.....

Semnatura,