

Doamna Director Executiv,

Subsemnatul/a (initiala tatalui)
cu CNP _____ absolvent al Facultatii de Medicina.....
promotia angajat la in functia de
..... , va rog sa aprobatii inscrierea la concursul de rezidentiat in
domeniul sesiunea **21 mai 2017** organizat de M.S. in centrul
Universitar **Târgu Mureş**

Acordul pentru folosirea numelui si pentru afisarea rezultatului pe internet **DA** sau **NU** (se
va incercui optiunea)

Chitanta de concurs/ Data (nr. Presentare).....

Acte necesare inscrierii:

- Dosar plic
- Cererea de inscriere (tip. D.S.P.M.B)
- Copie dupa C.I/Pasaport (in termen)
- Diploma de licenta de medic, medic dentist sau farmacist **in original si copie (in vederea certificarii cf. prevederilor OUG 41/2016 art.2 al.(3)) sau copie legalizata**
- Adeverinta privind promovarea examenului de licenta **2016 in original si copie (in vederea certificarii cf. prevederilor OUG 41/2016 art.2 al.(3)) sau copie legalizata**
- Documentele care atesta schimbarea numelui (certificat de casatorie, divort, etc.) **in original si copie (in vederea certificarii cf. prevederilor OUG 41/2016 art.2 al.(3)) sau copie legalizata**
- **Certificat medical tip A 5,eliberat de unitatea sanitara teritoriala desemnata de D.S.P.M.B., 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 ataxei de concurs in valoare de **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,