

Domnule Rector,

Subsemnatul(a) dr.....,
telefon e-mail,
medic specialist (primar) în specialitatea,
conform ordinului, salariat la,
cu contract de muncă pe perioadă determinată/nedeterminată,

vă rog să-mi aprobați înscrierea în cea de a doua specialitate în regim cu taxă,
în specialitatea,
în centrul universitar.....

Data

Semnatura

Domnului Rector al Universității de Medicină și Farmacie din Craiova