

**Domnule/Doamnă Coordonator,**

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/Doamnei Coordonator de rezidențiat.....