



Director Departament de Pregătire în Rezidenţiat
Prof. dr. med. Marius Irimie

DE ACORD

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____,
rezident(ă) anul _____ în specialitatea _____
_____, confirmat(ă) în sesiunea _____ cu punctajul _____ vă solicit spre analiză şi propunere spre
aprobare **schimbarea specialităţii** în

deoarece:

Anexez documente care să justifice cererea

- Acte doveditoare privind motivele;
- Copia actului de identitate în termen de valabilitate;
- Copia carnetului de rezident;
- Adeverinţă eliberată de unitatea angajatoare din care să rezulte data încadrării ca rezident şi vechimea acumulată în această specialitate;
- Copia documentelor de schimbare a numelui (certificat de căsătorie, certificat de divorţ, etc.), dacă este cazul;
- Avizul unui coordonator în specialitatea solicitată, din centrul universitar de pregătire.

telefon.....

e-mail.....

Subsemnatul(a) declar că am luat la cunoştinţă drepturile mele conform legislaţiei în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul UE nr. 679/2016 şi îmi exprim consimţământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în publicaţia de înscriere/examen/concurs, pe durata pregătirii şi pentru organizarea examenului/concursului. Datele şi documentele cu caracter personal sunt cele prevăzute în publicaţia de înscriere/examen/concurs.

Refuzul acordării consimţământului atrage imposibilitatea prelucrării solicitării.

☐

DA, sunt de acord

☐

NU sunt de acord

Data

Semnătura,

Domnului Director al Departamentului de Pregătire în Rezidenţiat