



FACULTATEA DE MEDICINĂ BRAŞOV
SE APROBĂ / NU SE APROBĂ

Coordonator program rezidenţiat
DE ACORD

CERERE TRANSFER - PRIMIRE

Subsemnatul (a),
CNP, telefon, medic rezident
anul în specialitatea vă rog să-mi aprobaţi
schimbarea centrului de pregătire din centrul universitar în
centrul universitar, sub coordonarea
.....

Solicit transferul din următoarele motive:

- unic susţinător al unui copil minor;
- soţ/soţie cu loc de muncă în centrul universitar solicitat;
- cadru didactic universitar în centrul universitar solicitat;
- persoane în întreţinere în centrul universitar solicitat;
- locuinţă proprietate personală în centrul universitar solicitat sau la mai puţin de 100 km.
- alt motiv: _____

Data,

Semnătura,

Domnului Director al Departamentului de Pregătire în Rezidenţiat