DOAMNĂ DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, medic/ dentist / farmacist specialist, confirmat prin OMS nr.\_\_\_\_\_ din anul\_\_\_\_\_, în specialitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu vechime în specialitate de 5 ani la data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, având locul de muncă la\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vă rog să-mi aprobați înscrierea la examenul de obținere a gradului de primar, organizat în sesiunea **20 iunie 2018.**

Solicit susţinerea examenului în Centrul universitar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Solicit transmiterea certificatului obţinut la DSPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

C.N.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Telefon de contact\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data: Semnătura:

**Doamnei Director General a Centrului de Resurse Umane în Sănătate Publică**

**Gabriela ANGHELOIU**

Cererea se va completa cu litere de tipar și cu diacritice.