**SE APROBĂ**

Prorector coordonator

Prof. univ. dr. Cătălina Poiană

CERERE TRANSFER

Subsemnatul(a) dr ,

CNP.................................., telefon ........, medic rezident

anul .......în specialitatea ..vă rog

să-mi aprobați schimbarea centrului de pregătire din centrul universitar

....................................... în centrul universitar............. ,

sub coordonarea .......................................................................................... .

Solicit transferul din următoarele motive:

Data, Semnătura,