**Anexa 1 la metodologie**

DL/DNA DIRECTOR,

Subsemnatul(a) dr………………………………………………………….

medic specialist\*/ primar\* conform ordinului MS nr. ........... din anul........

în specialitatea ......................................................................................

angajat al ………………………………………….....................................,

cu contract de muncă pe perioadă determinată\* / nedeterminată\*,

vă rog să-mi aprobaţi înscrierea în cea de a doua specialitate cu taxă,

în specialitatea ..................................................................................,

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

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

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

E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declar pe propria răspundere că documentele din dosar depuse în copie sunt conforme cu originalul.

Data: Semnătura:

Numele candidatului se va completa cu litere de tipar şi diacritice, conform CI/BI

**\*** Se va sublinia varianta corectă