**ANTET SPITAL/INSTITUIT**

**NR. INREG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADEVERINȚĂ**

**Se adeverește prin prezenta că D-l/ D-na Dr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_este incadrat/ă in unitatea noastră in funcția de medic rezident, specialitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu contract de muncă pe perioadă determinată/nedeterminată și este confirmat/ă prin Ordin M.S. Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Menționăm că la data de 30.04.2017 va avea/are o vechime ca medic rezident in specialitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,iar dată la care incheie pregătirea este\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

 **MANAGER SEF BIROU RESURSE UMANE**

**NUME , PRENUME NUME , PRENUME**

 (semnatura, stampila ) (semnatura)