



ROMÂNIA  
MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE  
UNIVERSITATEA DE VEST „VASILE GOLDIȘ” DIN ARAD  
310025 ARAD, Bd. Revoluției nr. 94-96, tel. 0040/0257/280335, fax 0040/0257/280810,  
e-mail: [rectorat@uvvg.ro](mailto:rectorat@uvvg.ro) web: [www.uvvg.ro](http://www.uvvg.ro)

---

## FACULTATEA DE MEDICINĂ

### Departamentul de Pregătire în Rezidențiat și Cursuri Postuniversitare

Nr...../.....

Aviz DPRCP:.....

AVIZ FACULTATEA DE MEDICINĂ/ CONDUCERE UVVG: .....

CĂTRE D-I/D-na \_\_\_\_\_,

Coordonator/director de program de rezidentiat în cadrul UVVG

Subsemnatul dr. \_\_\_\_\_ din  
sau cu rezidența în (țara) \_\_\_\_\_,  
absolvent al Facultății de Medicină din \_\_\_\_\_,  
promoția \_\_\_\_\_, vă rog sa binevoiți a-mi aproba  
înscrierea la specializarea \_\_\_\_\_.

Vă mulțumesc,

Data:

Semnătura: \_\_\_\_\_

Date de contact:

Tel.:

E-mail:

Aviz coordonator de specialitate rezidențiat:.....