

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## DOMNULE DIRECTOR GENERAL

Subsemnatul/a.....,  
născut/ă la data de ....., cod numeric personal ....., vă  
rog să-mi aprobați eliberarea **certificatului de medic specialist.**

Precizez că am susținut examenul în sesiunea .....,  
specialitatea.....,  
în Centrul Universitar..... și am fost confirmat/ă medic specialist,  
în specialitatea....., prin Ordinul  
Ministerului Sănătății nr. .... din .....

Doresc să ridic documentul solicitat, de la Direcția de Sănătate Publică a Județului  
Vaslui.

Vă mulțumesc.

Data: .....

Semnătura: .....

Telefon: .....

Domnului Director al Direcției Generale Resurse Umane Juridic și Contencios  
din cadrul Ministerului Sănătății