**UNITATEA DE INCADRARE**

**ADRESA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NR. INREG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADEVERINȚĂ**

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

Menționăm că susnumitul/a la data de 31.12.2015 are / va avea o vechime ca medic , medic dentist sau farmacist rezident de \_\_\_ ani,\_\_\_ luni,\_\_\_\_zile, iar data finalizarii pregătirii în rezidențiat este \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

S-a eliberat prezenta spre a-i servi la înscrierea la examenul de obținere a titlului de medic specialist în sesiunea 20 octombrie 2015.

 **MANAGER RESURSE UMANE**

 (nume prenume) (nume prenume)

Semnatura si stampila unitatii semnatura