



UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

CERERE PENTRU DEPLASARE
(POSTDOCTORANZI)

Pag. 1 / 1

APROB
Rector

_____ Ion Ababii

Stimate Domnule Rector,

Subsemnatul (a) _____,
Postdoctorand anul de studii _____, specialitatea _____,
la catedra de _____,
solicit acordul Dumneavoastră privind deplasarea în _____
_____,
cu scopul _____
_____.
_____.

Perioada deplasării: _____.

Cheltuielile pentru deplasare: _____

_____ vor fi acoperite din contul
_____.

Pe perioada deplasării, atribuțiile funcționale vor fi îndeplinite de _____

_____.

(se completează în cazul șefilor de catedre și subdiviziuni)

Anexă: _____

(obligatoriu se anexează invitația și programul)

data

semnătura

Telefon de contact

Dlui Ion Ababii,
rector USMF „Nicolae Testemițanu”,
profesor universitar, dr. hab. șt. med.,
academician al AȘM

COORDONAT

1. Decan/șef catedră/șef subdiviziune
2. Economist-șef
3. Șef Departament Resurse Umane

Notă: Se va coordona obligatoriu cu Departamentul Economie, Buget și Finanțe, în caz dacă se solicită acoperirea cheltuielilor din contul Universității.