



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

**CERERE PENTRU DEPLASARE  
(REZIDENȚI/SECUNDARI CLINICI)**

Pag. 1 / 1

APROB  
Rector

\_\_\_\_\_ Ion Ababii

*Stimate Doamnăle Rector,*

*Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_,  
rezident/secundar clinic în a. \_\_\_\_\_, specializarea \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, conducător \_\_\_\_\_,  
solicit acordul Dumneavoastră privind deplasarea în \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, cu scopul de a participa la \_\_\_\_\_*

*Perioada deplasării: \_\_\_\_\_  
Cheltuielile pentru deplasare: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ vor fi acoperite din contul \_\_\_\_\_*

*Beneficiar de bursă de studii: \_\_\_\_\_  
(indicați da sau nu)*

*Anexa: \_\_\_\_\_  
(obligatoriu se anexează invitația și programul)*

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ semn tura

Dlul Ion Ababii,  
rector IP USMF „Nicolae Testemițanu”,  
profesor universitar, dr. hab. t. med.,  
academician al A M

COORDONAT

1. Șef catedră /conducător
2. Decan/prodecan
3. Economist- șef
4. Contabil- șef