



**INSTITUȚIA PUBLICĂ  
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„NICOLAE TESTEMIȚANU” DIN REPUBLICA MOLDOVA  
CERERE PENTRU DEPLASARE  
(STUDENTI)**

Pag. 1 / 1

APROB  
Prim prorector

\_\_\_\_\_ Olga Cernetchi

*Stimate Domnule Rector,*

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_,  
student(ă) în a. \_\_\_\_\_, gr. \_\_\_\_\_ Facultatea de \_\_\_\_\_,  
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)

Anexă: \_\_\_\_\_  
(obligatoriu se anexează invitația și programul)

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ semnătura

Dnei Olga Cernetchi, prim-prorector,  
prorector pentru activitate didactică și  
management academic  
al IP USMF „Nicolae Testemițanu”,  
dr. hab. șt. med., profesor universitar

COORDONAT

1. Decan/prodecan
2. Economist-șef
3. Contabil-șef