APROB

Rector

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emil Ceban

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *Stimate Domnule Rector,*

Subsemnatul(a)***Nume Prenume***, *dr. hab./șt. med./farm.,* angajat(ă) în funcţia de *prof./conf./asist. univ., pe 1,0/0,5 salarii, titular la Departamentul/ Disciplină/ Catedră de denumirea*, solicitpermisiunea Dumneavoastră privind frecventarea cursului de perfecționare/ specializarea *denumirea,* cu numărul de *000* credite, realizate în cadrul *Departamentului/ Discipline/ Catedre de denumirea,* în perioada *00.00-00.00.0000* ***din contul USMF „Nicolae Testemiţanu”*** *în baza Deciziei Consiliului de Administrație nr. 00 din 00.00.0000*.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *data semnătura*

Dlui Emil Ceban,

rector al IP USMF „Nicolae Testemiţanu”,

profesor universitar, dr. hab. șt. med.

COORDONAT:

## Decan/şef catedră/şef subdiviziune

##

## Şef Departament Resurse Umane

## Şef adjunct Departament Resurse Umane