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., titular 1,0 salarii/cumul intern/extern pe 0.5/0.25 salarii/ plata cu ora, Departamentul/ Disciplină/ Catedră de denumirea*, solicitpermisiunea Dumneavoastră privind frecventarea cursului de perfecționare/ specializare *denumirea,* cu numărul de *000* credite, realizate în cadrul *Departamentului/ Discipline/ Catedre de denumirea,* în perioada *00.00-00.00.0000 cu achitarea personală*.

În perioada desfășurării cursului de perfecționare, procesul didactic în cadrul departamentului/disciplinei/catedrei nu va fi perturbat.

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

 *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