

## Adeverință

Prin prezenta se adeverește că .....  
student/ă în anul ....., seria ....., grupa ....., la Facultatea ..... din cadrul  
....., a efectuat serviciul de gardă în următoarele secții:

### **Garda 1**

Data .....  
Clinica .....  
Medic îndrumător .....  
(Nume și prenume) (Semnătura și parafa)

### **Garda 2**

Data .....  
Clinica .....  
Medic îndrumător .....  
(Nume și prenume) (Semnătura și parafa)

### **Garda 3**

Data .....  
Clinica .....  
Medic îndrumător .....  
(Nume și prenume) (Semnătura și parafa)

### **Garda 4**

Data .....  
Clinica .....  
Medic îndrumător .....  
(Nume și prenume) (Semnătura și parafa)

### **Garda 5**

Data .....  
Clinica .....  
Medic îndrumător .....  
(Nume și prenume) (Semnătura și parafa)

Avizat Coordonator Național,  
Crețu Andreea Delia

