



UNIVERSITATEA "DUNĂREA DE JOS GALAȚI"  
FACULTATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

Galați, Al. I. Cuza, 35, 800010

Tel. 0336130217

Fax. 0236412100

www.med.ugal.ro

---

## ADEVERINȚĂ

Studenta/ul \_\_\_\_\_

în anul \_\_\_\_\_, la Facultatea de Medicină și Farmacie, specializarea medicină dentară, a efectuat în anul universitar 2011-2012 practica de vară în perioada 23.06.2012 - 13.07.2012 (4 săptămâni x 5 zile x 8 ore/zi) în cadrul spitalului / cabinetului de medicină dentară:

\_\_\_\_\_

Nota obținută \_\_\_\_\_

Îndrumator practică de vară \_\_\_\_\_

**Data**

**Medic îndrumător**

(semnatura și parafa)