



USMF „NICOLAE TESTEMIȚANU”
CATEDRA DE REABILITARE MEDICALĂ,
MEDICINĂ FIZICĂ ȘI TERAPIE MANUALĂ

Pag. 1 / 1

APROB

_____ Oleg Pascal

Subsemnatul(a) _____,
student(ă) în anul _____, gr. _____, Facultatea de _____,
rog să fiu acceptat în cadrul cercului științific studențesc al Catedrei de reabilitare medicală,
medicină fizică și terapie manuală.

_____ data

_____ semnătura

Dlui Oleg Pascal,
Șeful Catedrei de reabilitare medicală,
medicină fizică și terapie manuală
al USMF „Nicolae Testemițanu”,
profesor universitar, dr. hab. șt. med.

COORDONAT

Responsabil de activitate științifică
conf. universitar, dr. hab. șt. med.
Tăbîrță Alisa
