



UNIVERSITATEA “CONSTANTIN BRÂNCUȘI” DIN TÂRGU JIU

Facultatea de Științe Medicale și Comportamentale

FIȘĂ DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL DE ADMITERE

LA STUDII UNIVERSITARE DE LICENȚĂ

FORMA DE ÎNVĂȚĂMÂNT: IF

ROMÂNI DE PRETUTINDENI

Sesiunea: Iulie 2019

1. Numele de familie la naștere și prenumele candidatului (cu inițiala tatălui/mamei¹)

[Grid for name entry]

(se lasă câte o casetă liberă între nume, inițială și prenume)

2. Numele de familie actual și prenumele candidatului (cu inițiala tatălui/mamei)

[Grid for name entry]

(se lasă câte o casetă liberă între nume, inițială și prenume¹)

3. Sexul(F/M).....Cetățenia(Română, cu domiciliul în România/străinătate; alte cetățenii; cetățenie anterioară dacă este cazul)..... Confesiunea religioasă

4. Data și locul nașterii: ziua luna anul localitatea județul , țara.....cod

Cod numeric personal:

[Grid for personal code]

5. Domenii de licență:

Table with 3 columns: Domeniul de licență, Programul de studiu, Formă de finanțare

6. Starea civilă(Căsătorit(ă); Necăsătorit(ă) ; Divorțat(ă)/Văduv(ă)):

7. Etnia

8. Domiciliul stabil: Localitatea Județul Țara..... codul..... Str.....nr.....bl.....sc.....et.....ap..... sector..... Tel..... Adresa de e-mail.....

9. Actul de identitate/ Pașaport: Seria.....Numărul.....Eliberat de Data eliberării Perioada de valabilitate.....

10. Numele, prenumele și adresa părinților (susținătorilor legali)

11. Studiile preuniversitare absolvite, nivel liceu: Instituția unde a absolvit Țara..... Localitatea.....

Județul..... Profilul/Domeniul..... Durata studiilor..... Anul absolvirii..... Forma de învățământ(zi/seral/FR/ID)..... Datele de identificare ale diplomei: Tipul (diplomă de bacalaureat sau echivalentă pentru candidatul care a absolvit studii anterioare în străinătate)

Seria..... Numărul..... Emisă de..... Anul emiterii..... Numărul foii matricole care însoțește actul de studii..... Alte observații (pentru cazurile în care candidatul a absolvit studii anterioare în străinătate): Vizarea/Recunoașterea diplomei prezentate (DPIRP-acorduri bilaterale/CNRED/Direcția cetățeni străini din MEN)..... Nr./Serie act de recunoaștere/echivalare (eliberat de DPIRP/CNRED)

INFORMAȚII SUPLIMENTARE

12. Studiile universitare absolvite: Țara..... Localitatea..... Județul.....

Denumirea instituției de învățământ superior Facultatea..... Domeniul/Profilul.....

Programul de studii/Specializarea..... Titlul obținut.....

Forma de învățământ(ZI/FR/ID/seral..... Forma de finanțare a studiilor(buget/taxă)....., durata studiilor în regim bugetat (număr semestre)....., număr semestre în care s-a beneficiat de bursă de la buget.....

Anul absolvirii..... Datele de identificare ale actului de studii: Tipul-denumire (diplomă/diplomă de licență/ echivalentă/ diplomă de master) Seria Numărul

Emitentul Anul emiterii Supliment diplomă/Foaia matricolă care însoțește actul de studii Alte observații (pentru cazurile în care candidatul a absolvit studii anterioare în străinătate): Vizarea/Recunoașterea diplomei prezentate (DPIRP-acorduri bilaterale/ CNRED)

Nr./Serie act de recunoaștere/echivalare(eliberat de DPIRP/CNRED).....

13. **Media examenului de bacalaureat**.....

14. Sunt/am fost student la (instituția de învățământ superior, facultatea, cu taxă/fără taxă, nr. semestrelor)
.....

15. Candidat care se încadrează în categoria persoanelor cu dizabilități: Documente..... Da Nu

16. Doresc să mă înscriu la **Programul de studii psihopedagogice, nivelul 1**: Da Nu

17. În situația în care voi fi declarat admis, optez pentru*:

Cazare:	Da	<input type="checkbox"/>	Nu	<input type="checkbox"/>
Limba engleză:	Da	<input type="checkbox"/>	Nu	<input type="checkbox"/>
Limba franceză:	Da	<input type="checkbox"/>	Nu	<input type="checkbox"/>

Am luat la cunoștință Metodologia privind organizarea și desfășurarea concursului de admitere la Facultatea de Științe Medicale și Comportamentale și sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal cf. Legii nr. 677/2001 și a [Regulamentului \(UE\)2016/679 aplicabil din 25 mai 2018](#).

Subsemnatul(a), declar cele de mai sus pe proprie răspundere.

Data

Semnătura

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) CNP telefon
....., candidat(ă) la concursul de admitere la Facultatea de Științe Medicale și Comportamentale, în cazul în care voi fi admis(ă) pe un loc **fără taxă(CU BURSĂ sau FĂRĂ BURSĂ)**, mă oblig:

- să confirm un singur loc, la o singura facultate, transmitând ANEXA 4, completată la toate rubricile, în termenul prevăzut în calendarul admiterii;
- să prezint diploma de bacalaureat sau echivalentă în original până la data de **31 iulie 2019, ora 16** ;

Am luat la cunoștință faptul că în cazul în care nu voi îndeplini condițiile specificate mai sus, voi fi eliminat(ă) din concurs. De asemenea, declar pe proprie răspundere că am depus un singur dosar la Facultatea de Științe Medicale și Comportamentale, nivel licență.

Data,

Semnătura,

.....

.....