

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..... Nu

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

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 BURSA sau FĂRĂ BURSA)**, mă oblig:

- să confirm un singur loc, la o singura facultate, transmițând **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 **de 25 septembrie 2021, 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,

.....

.....