

FIȘĂ ÎNSCRIERE LA STUDII PE CONT PROPRIU VALUTAR

(AN ACADEMIC 2016– 2017)

I. Stimate candidat, va rugam selectati programul de studiu si limba de predare pentru care doriti sa aplicati:

- A. Medicina cu predare in limba romana
- B. Farmacie cu predare in limba romana
- C. Medicina Dentara cu predare in limba romana

II. Stimate candidat, va rugam sa completati formularul de mai jos cu datele dumneavoastra personale, folosind majuscule:

Nume _____

Prenume _____

Locul si data nasterii _____

Sex M F **Cetatenie:** Tara _____ EU / non-EU

Seria si nr. Pasaportului _____ emis la data de _____

Adresa (strada, nr, oras, cod postal, tara)

Numar telefon _____

Adresa e-mail _____

Data _____ **Semnatura** _____

3. Declaratie

Declar pe proprie raspundere ca:

1. Am citit si am luat la cunostinta metodologia de admitere pentru candidatii straini ce doresc sa studieze pe cont propriu valutar la programele de studiu ale UMF Craiova pentru anul universitar 2016- 2017.

2. Am luat la cunostinta si sunt de acord ca in cazul in care am fost selectat ca rezultat al unei fraude (de exemplu, am furnizat informatii care nu sunt in conformitate cu realitatea), Universitatea va refuza inmatricularea mea si ca toate taxele platite anterior sunt non – rambursabile.

3. Informatiile completate in fisa de inscriere, CV si dosarul de candidatura sunt in concordanta cu realitatea.

4. Am luat la cunostinta si sunt de acord ca in cazul in care nu reusesc sa trimit toate documentele necesare in perioada de timp specificata, voi fi descalificat.

4. Am luat la cunostinta ca in cazul in care sunt considerat eligibil in urma selectiei, trebuie sa imi rezerv locul prin achitarea a jumătate din taxa anuala de scolarizare pentru programul de studiu selectat, altfel voi fi descalificat.

5. Am luat la cunostinta si sunt de acord ca inmatricularea finala ca student este conditionata de obtinerea recunoasterii studiilor mele liceale de la Ministerul Educatiei si Cercetarii Stiintifice.

6. In cazul in care sunt admis dar ulterior decid sa ma retrag de la studii, iau la cunostinta ca Universitatea nu imi va pastra locul pentru anul academic urmator, iar taxele achitate anterior retragerii sunt nerambursabile.

7. Am luat la cunostinta si sunt de acord ca incalcarea legilor locale si internationale, nerespectarea in timp util a cerintelor legale sau esecul in obtinerea vizei de studii duce la rezilierea imediata a studiilor mele la Universitatea de Medicina si Farmacie din Craiova, caz in care toate taxele anterior achitate sunt nerambursabile.

Data _____

Semnatura _____