



MINISTERUL EDUCAȚIEI
Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova
ȘCOALA DOCTORALĂ

Nr. /09.2021

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul (a),,
domiciliat (ă) în, județul,
strada....., nr., bl., sc., ap.
tel.:, mobil:,
absolvent(ă) al (a) universității:
Facultatea de, specializarea:,
promoția:, vă rog să binevoiți a-mi aproba înscrierea la
concursul de admitere pentru studiile universitare de doctorat în sesiunea
septembrie 2021, domeniul: Medicină / Medicină dentară / Farmacie, forma
de învățământ cu frecvență / cu frecvență redusă, forma de finanțare
(buget-bursă/buget-fără bursă/taxă):,
conducător de doctoratuniv. dr,
temă doctorat:

.....
Declar pe proprie răspundere că *am / nu am* urmat până în prezent
studii universitare de doctorat finanțate de la bugetul de stat.

Declar că urmez / nu urmez concomitent următoarele programe de
studii (se vor menționa: ciclul de studii și instituțiile de învățământ care îl
oferă):

.....
Menționez că doresc să susțin examenul de competență lingvistică la
limba (franceză / engleză):

Am luat la cunoștință prevederile *Regulamentului de organizare și
desășurare a studiilor universitare de doctorat la I.O.S.U.D – U.M.F. Craiova*,
privind încheierea contractului de studii doctorale, în cazul promovării
concursului de admitere la doctorat, până la data de 15 octombrie 2021.

Data: Semnătura:

Doamnei Director a Școlii Doctorale - Universitatea de Medicină și
Farmacie din Craiova
