



MINISTERUL EDUCAȚIEI
Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova

Biroul Relații Internaționale
Strada Petru Rareș, nr.2, Craiova, Dolj
ro.admission@umfcv.ro

Declarație pe proprie răspundere

Subsemnatul/Subsemnata, _____, declar pe propria răspundere:

1. Informațiile menționate în fișa de înscriere, CV și în dosarul de candidatură sunt în concordanță cu realitatea.
2. Am luat la cunoștință și sunt de acord ca în cazul în care am fost selectat ca rezultat al unei fraude (ex. Am furnizat informații care nu sunt în conformitate cu realitatea), Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova va refuza înmatricularea mea și că toate taxele plătite anterior sunt nerambursabile.
3. Am luat la cunoștință și sunt de acord că taxa de procesare a dosarului este nerambursabilă.
4. Am luat la cunoștință informațiile despre admiterea cetățenilor străini la Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, anul academic 2021/2022.
5. Am luat la cunoștință și sunt de acord că înmatricularea la Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova va fi posibilă doar dacă studiile mele vor fi recunoscute de către Ministerul Educației și Cercetării.
6. Am luat la cunoștință și sunt de acord că în cazul în care nu transmit toate documentele specificate în metodologia de admitere, candidatura mea va fi respinsă.
7. Am luat la cunoștință și sunt de acord că dacă voi fi declarat admis, îmi voi rezerva locul de studii prin plata taxei de școlarizare pentru întreg anul academic 2021/2022.
8. În situația în care sunt declarat admis dar mă retrag sau nu voi finaliza procesul de înmatriculare stabilit de metodologia de admitere 2021/2022, iau la cunoștință faptul că Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova nu îmi va rezerva locul de studii pentru următorul an academic, iar taxele achitate sunt nerambursabile.
9. Am luat la cunoștință și sunt de acord că încălcarea legilor locale și/sau internaționale, nerespectarea în timp util a cerințelor legale sau eșecul în obținerea vizei de studii duce la retragerea dreptului la studii la Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, iar taxele achitate sunt nerambursabile.
10. Am luat la cunoștință și sunt de acord cu păstrarea statutului de cetățean non-EU de-a lungul perioadei de școlarizare și cu eliberarea actelor de studii pe baza documentelor ce îmi atestă cetățenia non-EU.

Data _____

Semnătură _____