



Ministerul Educației
**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
DIN CRAIOVA**

DECLARAȚIE

Subsemnatul/a _____,
din țara _____, candidat pentru studii de postuniversitare de
specialitate (rezidențiat) la Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova,
specializarea _____,
certific, prin prezenta, autenticitatea documentelor incluse în dosarul de candidatură transmis
electronic și îmi asum responsabilitatea de a prezenta originalul documentelor transmise în
format electronic în cazul în care voi fi declarat ADMIS.

Declar, totodată, că am luat la cunoștință regulamentul de admitere și că am înțeles
faptul că dosarul de candidatură poate fi respins.

N.B.:

Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova, în calitate de
operator de date cu caracter personal, cu sediul în Mun. Craiova, str. Petru
Rareș, nr. 2, CUI: 10815397, tel.:0351.443.500/ 0251.522.458, adresa web:
<http://www.umfcv.ro>, prelucrează și stochează datele cu caracter personal
furnizate de candidații la procesul de înscriere la studiile universitare
organizate de UMF din Craiova, cu scopul de a respecta prevederile legale
conform OMEN nr. 6102/2016 – Metodologia cadru privind organizarea
admiterii în ciclurile de studii universitare de licență, de masterat și de doctorat.

Sunteți obligat să furnizați datele dumneavoastră personale, acestea fiind
necesare în scopul înscrierii la admitere a candidaților, înmatriculării
studentilor, desfășurării unor activități specifice domeniului educațional și
derulării raporturilor juridice între dumneavoastră și universitate.

Data: _____/_____/_____2022

Semnătura