



Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie  
„Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

FORMULAR DE APLICARE

Actele permit admiterea la studii

Prorector  
pentru relații internaționale

Aprob  
Rector

**Completați toate câmpurile. Dactilografiați sau completați din liste. Imprimați formularul, semnați-l și expediți copia scanată.**

Către: Rectorul Universității de Stat de Medicină și Farmacie  
„Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

Domnule Rector,  
Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_

(numele, conform pașaportului)

(prenumele, conform pașaportului)

cetățean al \_\_\_\_\_, pașaport Nr. \_\_\_\_\_  
(țara)

Rog, să aprobați admiterea la secția de pregătire din cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova prin contract.

Modul de aplicare: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(selectați) (denumirea companiei. Nu se completează în cazul candidaților care aplică individual)

Data nașterii: \_\_\_\_\_ sexul: \_\_\_\_\_, starea familială \_\_\_\_\_  
(ziua, luna, anul) (selectați) (selectați)

Înălțimea \_\_\_\_\_ cm, culoarea ochilor \_\_\_\_\_  
(selectați)

Numele părinților: tata \_\_\_\_\_  
mama \_\_\_\_\_

Nr. diplomei de absolvire \_\_\_\_\_, data eliberării \_\_\_\_\_  
(ziua, luna, anul)

Eliberată de \_\_\_\_\_

Adresa permanentă: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_

Skype \_\_\_\_\_, Viber \_\_\_\_\_

Solicit cazarea în cămin \_\_\_\_\_  
(selectați)

Mă oblig să respect legislația Republicii Moldova, regulamentele universitare și normele sociale. Declar că informațiile furnizate sunt complete și corecte în fiecare detaliu.

Data \_\_\_\_\_  
(ziua, luna, anul)

Semnătura Candidatului \_\_\_\_\_