

**INSTITUȚIA PUBLICĂ UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

CERERE DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL DE ADMITERE ÎN REZIDENȚIAT

1. Numele		Prenumele		Patronimicul	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
2. Specialitatea solicitată	Buget	<input type="checkbox"/> Pe loc <input type="checkbox"/> Pe post			<input type="text"/>
	Contract				
3. Universitatea de medicină absolvită		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (numele, anul, programul de studii, titlul obținut)			
4. Diploma:	Seria	Nr.	Data eliberării		<input type="text"/>
5. Media generală pe anii de studii			6. Media examenului de absolvire		
7. Publicații științifice (numărul și tipul)					
8. Limba străină și nivelul de cunoaștere (elementar/independent/experimentat)					
9. Data, luna, anul nașterii			10. Cetățenia		
11. Sexul:		<input type="checkbox"/> masculin	<input type="checkbox"/> feminin	12. Mediul de reședință:	
				<input type="checkbox"/> urban	<input type="checkbox"/> rural
13. Buletin de identitate		Seria	Nr.	Data eliberării	
Eliberat de		Cod personal			
14. Grupa sanguină			15. Rh factor (pozitiv/negativ)		
16. Domiciliul conform buletinului de identitate					
17. Domiciliul real		Telefon		fix _____ mobil _____	
18. Starea civilă (celibatar/căsătorit)		Soția (soțul)		(numele, prenumele, anul nașterii)	
19. Copiii					
(numele, prenumele, anul nașterii)					
20. Instituția preuniversitară absolvită		(tipul: școală medie/liceu teoretic/colegiu/universitate; numele, localitatea, anul absolvirii)			
21. Numele și prenumele părinților, domiciliul permanent, locul de lucru, funcția, telefon domiciliu: Tatăl _____ Mama _____					
22. Necesitate cămin		<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU	23. Permis de conducere	
				<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU

Subsemnatul, declar cele de mai sus pe propria răspundere și accept prelucrarea datelor cu caracter personal.

Semnătura candidatului _____, data

Verificat. Semnătura _____, data