

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

CERERE DE ÎNSCRIERE LA CONCURSUL DE ADMITERE ÎN REZIDENȚIAT

Numele de familie, conform actului de identitate
Ex: Ciobanu, Rotaru etc

Prenumele, conform actului de identitate
Ex: Ion, Maria etc

Denumirea specialității, conform Planului de admitere
NB! Profilurile Medicină și Medicină preventivă – doar buget
Stomatologie – doar contract
Farmacie – buget și/sau contract

Instituția absolvită.
Ex: USMF „Nicolae Testemițanu”, 2020, program de studii – Medicină, titlul –
Licențiat în Medicină

Ex: 3 articole, 2 teze

Ex: ÎS CRIS REGISTRU, AGENȚIA SERVICII PUBLICE etc

Domiciliul, conform înscrierii din buletinul de identitate

Adresa, unde locuiți la moment. Poate fi identică sau diferită de cea, indicată în pct.16

Instituția preuniversitară, în baza căreia ați fost admis(ă) la universitate.
Ex: Liceul Teoretic „Gheorghe Asachi”, Chișinău, 2014,
Colegiul Național de Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo”, Chișinău, 2014;
Colegiul de Medicină, Orhei, 2010 etc

Indicați toată informația solicitată

1. Numele		Prenumele		Patronimicul	
2. Specialitatea solicitată		Buget			<input type="checkbox"/> Pe loc
		Contract			<input type="checkbox"/> Pe post
3. Universitatea de medicină absolvită		_____ _____ _____ (numele, anul, programul de studii, titlul obținut)			
4. Diploma:	Seria	Nr.	Data eliberării		
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 sangvină		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	

Câmp OBLIGATORIU
Puteți selecta doar una din opțiuni

Țara, a cărei cetățean sunteți
Ex. Republica Moldova

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

Semnătura candidatului _____, data _____

Verificat. Semnătura _____, data _____