

ANEXA 2

Cerere de înscriere

Subsemnatul/Subsemnata _____,
născut/ă la data de _____, identificat/ă cu pașaportul, seria _____
nr. _____ emis la data de _____, cu
domiciliul în localitatea _____, str.
_____, nr. _____, ap. _____, telefon
_____, adresa de e-mail
_____, **solicit, prin prezenta, înscrierea**

**la admiterea românilor de pretutindenți 2025, organizată de către Universitatea de
Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, în vederea ocupării unui loc de studiu
fără plata taxelor de școlarizare dar cu bursă, la studii universitare de licență, la
programele de studiu în limba română:**

- Facultatea de Medicină generală,**
- Facultatea de Medicină dentară,**
- Facultatea de Farmacie.**

În cazul în care aveți mai multe opțiuni, vă rugăm să introduceți ordinea preferințelor
dumneavoastră în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Facultate
1.	
2.	
3.	

De asemenea, în cazul în care voi fi admis:

- intenționez să solicit cazare în căminele studențești ale universității,**
- nu intenționez să solicit cazare în căminele studențești ale universității.**

Data _____

Semnătura _____