

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul (a) * _____ născut(ă) la data
de: zi ___ lună _____ an _____, în localitatea _____, județul
_____, angajat al _____
în funcția de _____ vă rog să binevoiți a-mi aproba înscrierea
la concursul de admitere la studii universitare de doctorat în domeniul studii universitare de
doctorat medicină / medicină dentară / farmacie (după caz), specialitatea (conducătorului
științific): _____, conducător științific _____.

Anexez următoarele documente:

- COPERTĂ DOSAR
- CERERE PENTRU ÎNSCRIERE
- FIȘA PERSONALĂ
- Certificatul de naștere – *original și copie*
- Certificatul de căsătorie – *original și copie*
- Diploma de bacalaureat – *original și copie*
- Diploma de absolvent a facultății și foaia matricolă/suplimentul de diplomă a facultății absolvite – **ORIGINAL**
- Diploma de master (unde este cazul) și foaie matricolă/suplimentul de diplomă – **ORIGINAL**
- Curriculum vitae - **semnat**
- Lista lucrărilor științifice elaborate și publicate - **semnată**
- Carte de identitate - *original și copie*
- Certificat de competență lingvistică - **copie**
- Chitanța de înscriere (chitanța nr.2)
- Adeverință care să ateste calitatea de cadru didactic pentru candidații universitari
- Adeverința care să ateste calitatea de cadru didactic și cadru didactic auxiliar a părintelui/părinților respectiv decizia de pensionare
- Declarație pe propria răspundere privind neparcurgerea anterioară/actuală a unui ciclu doctoral finanțat de la bugetul de stat (pentru candidații pe locurile bugetate)
- Notă de informare și consimțământ
- Dosar de carton tip plic

Data _____

Semnătura

Telefon: _____ E-mail: _____

Domnului Rector al Universității de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București

* cererea și fișa personală se vor completa **obligatoriu** la toate punctele, **cu litere de tipar** (majuscule)