



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE „CAROL DAVILA” DIN BUCUREȘTI



Str. Dionisie Lupu 37, sector 2, București, 020021, România, www.umfed.ro, email: rectorat@umfed.ro

ȘCOALA DOCTORALĂ

Formular I

De acord,
Conducător de doctorat
(semnătură)

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul/(a)* _____, absolvent al Facultății de _____
din cadrul Universității _____ și al Masteratului _____ din
cadrul Facultății _____, Universitatea _____, vă
rog să binevoiți a-mi aproba înscrierea la concursul de admitere la studiile universitare de doctorat în sesiunea
septembrie 2026, domeniul ☐ Medicină ☐ Medicină Dentară ☐ Farmacie, conducător de doctorat
_____.

Menționez că am prezentat la înscriere următoarele documente:

- ☐ Cerere pentru înscriere (formular I)
- ☐ Fișa personală (formular II)
- ☐ Certificatul de naștere
- ☐ Certificatul de căsătorie sau orice act doveditor al schimbării numelui, dacă este cazul
- ☐ Carte de identitate – care atestă domiciliul stabil în străinătate
- ☐ Copia pașaportului, valabil cel puțin 6 luni de la începerea programului de studii de doctorat - copie după primele 3 pagini
- ☐ Declarație pe proprie răspundere că persoana în cauză nu are rezidența/domiciliul stabil pe teritoriul României
- ☐ Declarație pe proprie răspundere, pe baza voinței liber exprimate, de asumare a identității culturale române, autenticată de misiunea diplomatică a României din țara de origine sau de Ministerul pentru Românii de Pretutindeni, potrivit legislației în vigoare
- ☐ Copia tradusă (după caz) și legalizată a diplomei de master sau echivalentă acesteia
- ☐ Copii traduse (după caz) și legalizate ale foilor matricole pentru nivelul de învățământ absolvit
- ☐ Curriculum vitae – semnat
- ☐ Lista lucrărilor științifice elaborate și publicate (opțional)– semnată
- ☐ Certificat de competență lingvistică, dacă este cazul
- ☐ Dovada plății taxei de înscriere (copie email de confirmare a plății). Plata taxei se efectuează prin intermediul platformei de admitere la studiile universitare de doctorat.
- ☐ Certificat medical
- ☐ Declarație pe propria răspundere privind neparcurgerea anterioară/actuală a unui ciclu doctoral finanțat de la bugetul de stat (formular III)
- ☐ Notă de informare și consimțământ (formular IV)
- ☐ 2 (două) fotografii tip buletin (3 cm X 4 cm)

*Pentru confirmarea locului la studiile univesitare de doctorat, candidații admiși la o formă de finanțare de la bugetul de stat (buget cu bursă, buget fără bursă) au obligația de a depune la secretariatul Școlii doctorale documentele originale privind studiile declarate până la data de **30 septembrie 2026**.

Data _____

Semnătura

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)*