

UNIVERSITATEA DIN CRAIOVA  
FACULTATEA DE ȘTIINȚE

CERERE DE ÎNSCRIERE

la examenul de LICENȚĂ/DISERTAȚIE

Sesiunea \_\_\_\_\_ 2023

1. Numele și prenumele: \_\_\_\_\_

(nume naștere, nume căsătorie dacă este cazul, inițiala tatălui, prenume)

2. Data și locul nașterii: ziua \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_, anul \_\_\_\_\_, localitatea \_\_\_\_\_  
județul \_\_\_\_\_, țara \_\_\_\_\_

3. Prenumele părinților: tata \_\_\_\_\_, mama \_\_\_\_\_

4. Sexul: \_\_\_\_\_ Naționalitatea: \_\_\_\_\_ Cetățenia: \_\_\_\_\_

5. Posesor al C.I./Pașaport seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, C.N.P. \_\_\_\_\_

6. Domiciliul stabil: Localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_,

Țara \_\_\_\_\_, cod poștal \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_,

nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_\_, ap \_\_\_\_\_, telefon fix: \_\_\_\_\_ telefon mobil: \_\_\_\_\_

adresă e-mail: \_\_\_\_\_

7. Specializarea absolvită: \_\_\_\_\_,

Forma de învățământ \_\_\_\_\_

8. Durata studiilor: \_\_\_\_\_ Anul absolvirii: \_\_\_\_\_

9. Titlul lucrării de licență:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. Conducător științific: \_\_\_\_\_

**Declarația absolventului:** Am promovat toate disciplinele obligatorii prevăzute în planul de învățământ și îmi asum responsabilitatea pentru exactitatea datelor furnizate, cunoscând faptul că, eventualele declarații inexacte sau false pot determina aplicarea sancțiunilor civile sau penale prevăzute de lege.

**Menționez că nu am datorii față de Universitatea din Craiova.**

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_

(semnătura în original)

În conformitate cu prevederile Regulamentului European nr. 679/2016, îmi exprim acordul fără echivoc pentru prelucrarea datelor cu caracter personal în scopul pentru care au fost solicitate și mă oblig să aduc la cunoștință, orice modificare a acestor date.