

DENUMIRE MASTERAT: _____

Anul de studiu _____ Anul universitar 2024/2025

FIȘĂ DE ÎNSCRIERE STUDII DE MASTERAT

Nume: _____ Nume actual (căsătorie, înfiere, etc.) _____

Prenume: _____ Inițiale tată/mamă ___/___

C.N.P.																				
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data nașterii: anul _____ luna _____ ziua _____

Prenume tata _____ prenume mama _____

Locul nașterii: Țara de orig _____ Jud. _____ Localitatea _____

Sexul: feminin masculin

Starea civilă: căsătorit/ă necăsătorit/ă divorțat/ă văduv/ă

Starea socială: orfan 1sau ambii părinți provenit din case de copii provenit din familie monoparentală

Cetățenia: română cu domiciliul în România cu domiciliul în străinătate Alte cetățenii _____

Cetățenie anterioară _____ Etnia _____

Domiciliul stabil:

Țara _____ jud. _____ orașul/comuna/satul _____

Adresa: str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ sector _____

Buletin/Documentul de călătorie (pt. studenții străini): Seria _____ nr. _____ eliberat _____ data eliberării _____
perioada de valabilitate _____

Telefon: fix _____ mobil _____ adresă de e-mail _____

Candidat care se încadrează în categoria persoanelor cu dizabilități

Locul de muncă actual: _____

ADRESA DIN CLUJ – NAPOCA PE PERIOADA STUDIILOR (dacă este cazul):

Strada _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ Tel. _____

Complex studențesc _____ cămin _____ camera _____

Declar pe propria răspundere că datele din fișa de înscriere sunt reale. Orice modificare survenită se va comunica decanatului în termen de 3 (trei) zile.

Data _____

Semnătura _____

Notă

Conform Hotărârii Senatului nr. 15 din 26.11.2008 și a "Regulamentului de repartizare a locurilor de studiu bugetate în funcție de performanțele studenților în procesul didactic" începând cu anul universitar 2009/2010 studenții care au intrat în UMF prin concurs de admitere (inclusiv olimpici) vor putea să își păstreze locul bugetat în funcție de performanțele școlare obținute.

Am luat la cunoștință

Semnătura student _____

Declarație de consimțământ privind prelucrarea datelor personale

Subsemnatul/ea (nume, prenume), domiciliat/ă în localitatea, județul, strada....., posesor al CI seria, numărul....., eliberat de, la data de, CNP....., în calitate de student în cadrul Facultății, grupa, seria....., secția română/engleză/franceză, îmi exprim acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor mele cu caracter personal de către Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu". Sunt informat de către OPERATOR -că aceste date vor fi tratate confidențial, în conformitate cu prevederile privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, transpusă prin Regulamentul nr. 679/2016.

Stocarea datelor personale

Datele personale vor fi stocate pentru următoarele scopuri: perioada de timp prevăzută de dispozițiile legale generale, precum și cele aplicabile în materie de prestări servicii: acces la biblioteca universitară și în centrele de cercetare, afișarea notelor examenelor, mediilor și a competițiilor conform regulamentelor interne ale Universității de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, statutului (cazare, studiu, ani complementari), burse, eliberare acte, diplome la cerere, transferuri la alte universități. Acestea vor fi stocate pentru perioada anilor de studiu a studentului.

Drepturile pe care le aveți în ceea ce privește datele dumneavoastră personale sunt cele prevăzute în GDPR: dreptul de acces la datele cu caracter personal (art. 12-15), dreptul la rectificare (art. 16), dreptul la ștergerea datelor sau „dreptul de a fi uitat” (art. 17), dreptul la restricționarea prelucrării (art. 18), dreptul la portabilitatea datelor (art. 20), dreptul la opoziție și proces decizional individual automatizat (art. 21-22), dreptul de a vă retrage consimțământul (art. 7), dreptul de a depune o plângere la noi și/sau la autoritatea competentă privind protecția datelor — ANSPDCP (art. 77), dreptul de a exercita o cale de atac judiciară (art. 78-79).

Pentru exercitarea acestor drepturi, precum și pentru întrebări suplimentare cu privire la acest Acord sau în legătură cu utilizarea de către Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca a datelor personale, vă rugăm să ne contactați alegând oricare din modalitățile de contact, precizând numele dumneavoastră, adresa poștală sau de e-mail (în funcție de modalitatea prin care doriți să comunicăm), numărul de telefon și scopul cererii. Ne puteți contacta și online la adresa DrHumfcluj.ro

Declar că am citit în întregime acordul și că am înțeles pe deplin conținutul său.

Semnătura

Data.....