

ANEXA 1
Formular de solicitare a evaluării în vederea admiterii în anul universitar
2026–2027

1. Stimate candidat, vă rugăm să aveți bunavoința de a selecta programul și linia de predare la care doriți să aplicați :

Medicină	Medicină dentară	Farmacie	Asistență Medicală
Engleză	Engleză	Franceză	Engleză
Franceză	Franceză		
Română			

- Dacă doriți să depuneți dosare de candidatură la mai multe secțiuni dintre cele menționate mai sus sunteți obligat/ă să întocmiți dosare diferite, să completați separat fiecare opțiune și să achitați taxa de procesare a dosarului pentru fiecare dosar înregistrat.
- În cazul în care aveți mai multe opțiuni, vă rugăm să introduceți ordinea preferințelor dumneavoastră în tabelul de mai jos:

Nr.	Program	Limba de predare
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

2. Stimate candidat, vă rugăm să aveți bunavoința de a completa CU MAJUSCULE datele personale din formularul de mai jos:

Nume de familie : _____ **Prenume :** _____

Sex : M F

Data nașterii: _____ **Țara pașaport** _____ **UE / NON-UE**

Domiciliul (strada, nr., oraș, cod poștal, țara, nr. telefon):

Adresa de e-mail: _____

Data _____

Semnătura _____