



Université d'Etat de Médecine et de Pharmacie „Nicolae Testemițanu” de la République de Moldavie

Approuve
Recteur
MD, PhD, Profesor

Emil CEBAN

FORMULAIRE D'APPLICATION

Remplissez tous les champs. Tapez ou remplissez des listes. Imprimez le formulaire, signez-le et envoyez la copie numérisée.

A l'attention du: Recteur de l'Université d'Etat de Médecine et de Pharmacie
„Nicolae Testemițanu” de la République de Moldavie

Monsieur le Recteur,
Soussigné (e) _____

(nom, selon le passeport)

(prénom, selon le passeport)

Citoyen du _____, passeport N° _____
(pays)

Veuillez approuver l'admission en première année à l'Université d'État de Médecine et de Pharmacie "Nicolae Testemițanu" de la République de Moldavie par contrat.

Faculté _____,
(sélectionner)

Langue d'études _____
(sélectionner)

Modalité d'application: _____,
(sélectionner) (nom de la compagnie. Ne sera pas rempli par les candidats qui appliquent individuellement)

Date de naissance: _____, sexe: _____, état civil _____
(jour, mois, année) (sélectionner) (sélectionner)

Lieu de naissance _____
(pays) (ville)

Nom des parents: père _____
mère _____

N° du diplôme de fin d'études _____, date de délivrance _____
(jour, mois, année)

Délivré par _____
(pays, autorité)

Adresse permanente: _____

Tél. _____, email _____

Viber/WhatsApp/ Autre _____

Je demande un logement à la cité _____, _____ personnes dans la chambre.
(sélectionner) (sélectionner)

Personne à contacter en cas d'urgence:

Nom _____

Relation _____, Tél. _____,

Email _____, Pays _____

Je m'oblige à respecter les lois de la République de Moldavie, les règlements universitaires et les normes sociales. Je déclare que les informations fournies sont complètes et exactes dans les moindres détails.

J'exprime mon consentement que les données personnelles soumises soient traitées conformément à la loi n. 133 du 08.07.2011 Concernant la protection des données personnelles

Date _____
(jour, mois, année)

Signature du Candidat _____

Département du recrutement et de la documentation des citoyens étrangers _____

Service comptabilité _____