



**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA IAȘI**

Str. Universității nr.16, 700115, Iași, România

www.umfiasi.ro

CERERE*

Numele:

Prenumele:

data nașterii pașaport, seria..... nrțara:

adresă e-mail:

vă rog să îmi aprobați înscrierea la susținerea testului pentru obținerea certificatului de competență lingvistică, limba necesar înscrierii la concursul de admitere prin evaluarea performanțelor școlare și a realizărilor personale ale candidaților, în anul universitar 2020-2021, la Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași, Facultatea

Optez pentru examenul organizat pe data de:

☐ **22 iunie 2020**

☐ **03 iulie 2020**

☐ **10 iulie 2020**

Data:

Semnătura,

*** Se va completa cu majuscule**



RECTORAT

+40 232 211 818 tel / +40 232 211 820 fax
rectorat@umfiasi.ro