

Universitatea „Babeș-Bolyai” Cluj-Napoca
Facultatea de Științe Medicale și ale Sănătății

Nr. ____/____

Către,

COMISIA DE CAZARE DE LA FACULTATEA DE ȘTIINȚE MEDICALE ȘI ALE SĂNĂTĂȚII,

Subsemnatul/a _____,

student(a) la Facultatea de Științe Medicale și ale Sănătății, specializarea _____

anul de studiu ____ (în anul universitar 20____/20____), nivel de studiu ☐ licență/ ☐ master,

regim de finanțare ☐ buget / ☐ taxă, forma de studiu cu frecvență, limba de predare _____

vă rog a-mi aproba cazarea **pentru anul universitar 20____/20____**.

Motivez această cerere în felul următor :

Am domiciliul în localitatea _____, județul _____

la o distanță de _____ km față de Cluj-Napoca.

Mă angajez să respect prevederile Regulamentului privind cazarea studenților în cămine și să anunț din timp toate modificările intervenite în situația mea și care îmi pot anula dreptul de a beneficia de cazare în cămin studentesc. DECLAR PE PROPRIE RĂSPUNDERE, FIIND CONȘTIENT(Ă) DE CONSECINȚE, CĂ NU VOI SOLICITA CĂMIN CU INTENȚIA DE A-L VINDE SAU ÎNSTRĂINA. DECLAR, DE ASEMENEA, CĂ ÎN CAZUL ÎN CARE NU VOI MAI AVEA NEVOIE DE LOC, ÎL VOI PUNE LA DISPOZIȚIE COMISIEI DE CAZARE ȘI NU VOI ÎNCERCA ÎNSTRĂINAREA SAU VINDEREA LUI.

Media anuală: ____ / credite____, regim ____ (buget/taxă).

Număr de examene nepromovate din anul univ. anterior 20____/20____ : ____.

Telefon de contact (student): _____

Adresă de e-mail (student): _____

Cluj-Napoca,

Cu mulțumiri,

Data: _____

Semnătura: _____