



Acord prelucrare date cu caracter personal*

student solicitant de bursă socială

Subsemnata/subsemnatul _____, student(ă) la buget/
taxa al (a) Facultății de Științe Medicale și ale Sănătății, specializarea
_____ linia de studiu _____ în
anul _____ de studiu, născută/născut în anul _____, luna _____, ziua
_____, în localitatea _____, fiul /fiica lui _____ și al _____
cetățean român cu domiciliul stabil/reședința în România, localitatea
_____, str. _____, nr. _____, bl. _____
sc. _____, ap. _____, județul _____, cod poștal _____, telefon _____
posesor al B.I / C.I. seria _____, nr. _____, eliberat de _____ la
data de _____, **în calitate de student solicitant de bursă socială,**

În temeiul art. 13 alin. (3) din Ordinul nr. 6463/2023 privind aprobarea Criteriilor generale
de acordare a burselor și a altor forme de sprijin financiar de la bugetul de stat pentru
studenții și cursanții din învățământul superior de stat, învățământ cu frecvență,

îmi exprim acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea de către Universitatea Babeș-
Bolyai a următoarelor date cu caracter personal: adresa, locul nașterii, CNP, data nașterii,
CI serie și număr, telefon, e-mail, veniturile obținute în ultimele 12 luni anterioare emiterii
prezentei, în vederea verificării respectării criteriilor de acordare a bursei pe semestrul
..... al anului universitar

Nume și prenume: _____

Data: _____

Semnătură: _____

Notă * Declarația se semnează olograf