

**UNIVERSITÉ NATIONALE D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORT DE BUCAREST
FACULTÉ D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORT**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Dans la _____ année d'études, année universitaire -

PROGRAMME D'ÉTUDES _____

FORME D'ENSEIGNEMENT (À TEMPS PLEIN / À TEMPS PARTIEL) _____

1. Nom et prénom _____
2. Prénoms des parents: père _____, mère _____
3. Date et lieu de naissance: date _____ localité _____,
comté / secteur _____
4. CNP _____
5. Domicile stable (localité / adresse) _____

6. Téléphone fixe: _____, téléphone cellulaire: _____ e-mail _____
7. Étudiant à une autre faculté OUI/NON Faculté _____
_____ En régime payant / Budget _____
8. Je suis diplômé / j'ai été expulsé / je me suis retiré de l'Université _____
_____, Faculté _____
dans la ville de _____.

Le soussigné, je déclare sur l'honneur que ceux mentionnés par moi ci-dessus sont conformes à la réalité.

Le statut d'étudiant avec financement du budget et/ou en régime payant ne se préserve pas pendant toute la période de scolarité.

La faculté évalue les résultats obtenus par l'étudiant dans l'année précédente et, en fonction de ces résultats, elle hiérarchise les étudiants et attribue le statut d'étudiant avec financement du budget et/ou en régime payant.

Les frais d'inscription et le premier versement de la taxe payée ne sont pas remboursés en cas de retrait ultérieur.

Date _____

Signature de l'étudiant _____