

DOAMNĂ DECAN,

Subsemnatul(a).....,
având CNPnăscut(ă) la data de....., în localitatea
....., domiciliat (ă) în.....,
posesorul/posesoarea C.I. cu seria:, nr:, eliberată de către
la data de, student(ă) la Facultatea de Biologie la programul de studii
universitare de licență / masterat, specializarea....., în
anul de studii, vă rog să-mi aprobați evaluarea dosarului pentru bursa de ajutor social **pe criterii
medicale**, pentru anul universitar 2023/2024.

1. În vederea obținerii dreptului la această categorie de bursă, declar pe propria răspundere că toate documentele justificative pe care le conține dosarul sunt conforme cu realitatea.
2. Sub sancțiunea Codului penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că datele înscrise mai sus sunt reale, corecte și cunosc faptul că declararea falsă atrage pierderea calității de student, restituirea eventualei bursei încasate și suportarea consecințelor legale.
3. Am luat la cunoștință de prevederile Regulamentului UE 2016/679 al Parlamentului european și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și sunt de acord cu prelucrarea datelor.

Data:...../...../.....

Semnătura studentului :.....



Acord de prelucrarea datelor cu caracter personal al solicitantului de bursă

Subsemnatul/subsemnata _____, student/ studentă al/a
Universității din București, în cadrul Facultății
_____, ciclul de studii _____,
programul de studii/specializarea _____, forma
de învățământ _____, născut/născută la data de _____, în
localitatea _____, fiul/fiica lui _____ și al/a
_____, cu domiciliul actual în localitatea _____,
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul
_____, telefon _____, posesor al B.I./C.I., seria _____, nr. _____,
eliberat de _____ la data de _____, CNP _____ în
calitate de student solicitant de bursă _____,

În temeiul art.13 alin. (2), (3) din Ordinul nr. 6463/2023 privind aprobarea Criteriilor generale de acordare a bursei 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 din București** a datelor cu caracter personal furnizate prin documentele depuse în dosarul de bursă, în vederea verificării respectării criteriilor de acordare a bursei în anul universitar 2023-2024.

Declar pe proprie răspundere că am luat la cunoștință informațiile și drepturile de care dispun, prin Nota de informare generală privind prelucrarea datelor cu caracter personal a studenților candidați la acordarea unei burse în cadrul Universității din București, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE.

Declar că mi s-a adus la cunoștință faptul că refuzul de a furniza datele cu caracter personal solicitate atrage după sine imposibilitatea îndeplinirii scopului mai-sus menționat.

Declar că nu am furnizat informații false în documentele prezentate, că datele furnizate sunt actuale, reale, corecte și complete și că documentele sunt autentice.

Am luat la cunoștință că în cazul în care unul dintre părinți sau ambii părinți lucrează sau domiciliază în străinătate trebuie atașat suplimentar la dosar rezultatul anchetei sociale, cf. Ordinul nr. 6463/2023, art. 13. alin. (1), litera b).

Nume, Prenume

Data

.....

.....

Semnătură

.....