

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul (Numele și Prenumele) cu domiciliul în, în calitate de candidat la Sesiunea de Admitere la Facultatea de din cadrul UAIC, cunoscând prevederile art. 292 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că în ultimele 14 zile:

- nu am prezentat simptome specifice infecției cu COVID-19 (febră, tuse, dureri de cap, dureri în gât, dificultăți de respirație, diaree, lipsa gustului și a mirosului, etc.)
- nu am fost diagnosticat cu COVID-19
- nu am venit în contact cu nicio persoană testată pozitiv pentru această afecțiune.

UAIC își asumă obligația respectării Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, **folosind datele cu caracter personal numai cu scopul accesului pe teritoriul UAIC în vederea înscrierii pentru admiterea la facultate.**

Data

Semnătura