DECLARAȚIE

Subsemnatul(a), ............................................ , legitimat cu C.I. / Pașaport seria ........, nr. .............., CNP ....................................... , candidat la concursul de admitere organizat de Universitatea „Vasile Alecsandri” din Bacău, sesiunea ............................., declar, pe propria răspundere, că:

1. Sunt **** / Nu sunt **** în evidență sau observație cu boli neurologice;

Dacă DA, acestea sunt .................................................................................................................

1. Sunt **** / Nu sunt **** în evidență sau observație cu boli infectocontagioase, inclusiv suspiciune infecție COVID 19;

Dacă DA, acestea sunt .................................................................................................................

1. Sunt **** / Nu sunt **** în evidență sau observație cu boli acute;

Dacă DA, acestea sunt .........................................................................................................

1. Sunt **** / Nu sunt **** în evidență sau observație cu boli cronice;

Dacă DA, acestea sunt .................................................................................................................

1. Sunt **** / Nu sunt, **** în momentul de față, într-un program de consiliere sau terapie psihologică.

De asemenea, declar, pe propria răspundere, că nu sufăr de nicio altă boală sau afecțiune care să îmi împiedice participarea la concursul de admitere sau să nu îmi permită participarea la probele de concurs. În situația în care efectuarea acestor probe îmi va provoca afecțiuni, accidentări, răniri, vătămări sau agravarea unor boli preexistente, exonerez de orice răspundere Universitatea „Vasile Alecsandri” din Bacău și cadrele didactice cu care voi desfășura probele de concurs.

În cazul în care voi fi declarat „admis” la concursul de admitere organizat de Universitatea „Vasile Alecsandri” din Bacău, sesiunea ............................., mă angajez ca, până la data confirmării locului, să depun la dosarul personal **adeverința medicală tip**, în care se menționează starea mea de sănătate.

Semnez prezenta declarație cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal referitoare la falsul în declarații.

Data: Semnătura: