

ANNEXE 2

Déclaration

Je, soussigné/e _____, déclare sur ma propre responsabilité que:

1. Les affirmations de la fiche d'inscription, du CV et du dossier de candidature sont conformes à la réalité.
2. J'ai pris connaissance et j'accepte que, au cas où je suis sélectionné(e) suite à une fraude (j'ai fourni des informations non conformes à la réalité), l'Université refusera mon immatriculation et tous les frais payés jusqu'à ce moment-là seront déclarés non remboursables.
3. **J'ai pris connaissance et j'accepte que les frais de gestion du dossier de candidature sont non remboursables.**
4. J'ai lu et j'ai pris connaissance des dispositions pour les candidats citoyens des états membres de l'Union Européenne, de l'Espace Economique Européen, de la Confédération Helvétique et des États tiers, visant l'admission à l'UMF Cluj-Napoca dans l'année académique **2024-2025**.
5. J'ai pris connaissance que l'immatriculation à votre université est conditionnée par l'obtention de la Lettre d'Acceptation aux études du Ministère de l'Education.

Suite à ce fait, l'Université se réserve le droit d'envoyer au Ministère de l'Education les dossiers de tous les candidats admis.

Au cas où les études ne sont pas reconnues par le Centre National de Reconnaissance et d'Equivalence des Diplômes et par la Direction Générale de Relations Internationales et des Affaires Européennes, le contrat d'études entre l'étudiant et l'Université de Médecine et Pharmacie « Iuliu Hațieganu » de Cluj-Napoca cesse à la date d'émission de la décision négative de reconnaissance des études, et les frais payés par l'étudiant jusqu'à la date de l'immatriculation ne sont pas remboursables.

6. Je comprends et j'accepte le fait que, si je suis admis, les frais payés en vue de la confirmation de la place **ne sont pas remboursables**, quelle qu'en soit la raison. Aussi, si je suis admis mais je ne confirme pas la place, ou je me désiste, l'université ne garde pas ma place pour l'année suivante.

Date _____

Signature _____