



Nr. D.C.S.C. ____/____

Se aprobă,
_____**Repartizare loc: căminul** _____ **camera** _____ **data** _____**CERERE DE CAZARE**

Subsemnatul(a) _____,
student(ă) la Facultatea _____,
ciclul de studii ☐ Licență / ☐ Master / ☐ Doctorat, în anul de studiu _____,
cu domiciliul în județul _____, localitatea _____,
nr. de telefon _____, adresa de e-mail _____,
vă rog să aprobați cazarea pentru anul universitar **2026/2027** în unul dintre căminele Universității.

Opțiuni de cazare(completați în ordinea priorităților, **unde opțiunea 1= prioritatea cea mai mare**)

1. Căminul _____ (opțiunea 1)
2. Căminul _____ (opțiunea 2)
3. Căminul _____ (opțiunea 3)
4. Căminul _____ (opțiunea 4)

Situații speciale (medicale sau sociale)

Descriere: _____

Documente atașate : ☐ Adeverință medicală ☐ Alt document _____

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, așa cum este ea definită la art. 4, punctele 1 și 2.

Declar pe proprie răspundere că nu beneficiaz de cazare în căminele UAIC și nu am renunțat la dreptul de cazare primit în anul universitar curent.

Data: ____/____/____

Semnătura studentului : _____