



**UMF**  
UNIVERSITATEA DE  
MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
IULIU HAȚIEGANU  
CLUJ-NAPOCA

## CERERE DE ÎNSCRIERE

Nume și prenume .....

Titlul cursului .....

Catedra .....

Data ..... Semnătura .....

Cod curs ..... Prețul cursului .....



**UMF**  
UNIVERSITATEA DE  
MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
IULIU HAȚIEGANU  
CLUJ-NAPOCA

## CERERE DE ÎNSCRIERE

Nume și prenume .....

Titlul cursului .....

Catedra .....

Data ..... Semnătura .....

Cod curs ..... Prețul cursului .....