

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният /та / _____

Декларирам, че съм уведомен /а / за условията по Приложение № 1.

Декларатор: _____

ДЕКЛАРАЦИЯ (попълва се при разлика в имената)

Подписаният /та / _____

декларирам, че посоченото в дипломата ми за средно (специално) образование

име _____ е мое.

Декларатор: _____

ДЕКЛАРАЦИЯ (попълва се при подаване на документи от друго лице)

Подписаният /та / _____

(трите имена по лична карта)

ЕГН _____ адрес _____ родство (родител, близък)

_____ декларирам, че кандидат студентът е дал съгласието си за подаване на документите му от мен. Нанесените данни няма да бъдат оспорвани.

Декларатор: _____

Съгласен/а/ съм Медицински университет-София да обработва личните ми данни при приемане документите на..... за кандидат- студент.

Дата: _____

Декларатор: _____