



**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**  
**"CAROL DAVILA" din BUCUREȘTI**



Formular V

**NUME ȘI PRENUME \* :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DOMENIUL DE STUDII UNIVERSITARE DE DOCTORAT:**

**MEDICINĂ**

**MEDICINĂ DENTARĂ**

**FARMACIE**

**SPECIALITATEA (Conducătorului de doctorat) :** \_\_\_\_\_

**CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC:** \_\_\_\_\_

**TELEFON :** \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_

\* Se va completa cu majuscule, font calibri, size 24, bold. În cazul doamnelor căsătorite se va completa pe tipizat astfel: numele înainte de căsătorie urmat de numele dobândit prin căsătorie, inițiala tatălui și prenumele candidatei (Ex: POPESCU CĂS. IONESCU T. MARIA) Se va completa domeniul de doctorat (Ex: MEDICINA/MEDICINA DENTARA/FARMACIE) și specialitatea Conducătorului Științific.

---

**Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București**  
Strada Dionisie Lupu nr. 37 București, Sector 2, 020021 România, Cod fiscal: 4192910  
Cont: RO57TREZ70220F330500XXXX, Banca: TREZORERIE sect. 2  
+40.21 318.0719; +40.21 318.0721; +40.21 318.0722  
[www.umfcd.ro](http://www.umfcd.ro)