Declarație,

 Subsemnat\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, student­\_\_, la Facultatea de ȘTIINȚE, îmi exprim acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei sociale.

 Data, Semnătura,