



DECLARAȚIE

Subsemnatul/a _____ în calitate de
doctorand cu frecvență, înmatriculat în anul _____, declar pe proprie răspundere că mă încadrez în
una din următoarele categorii definite ca grup vulnerabil:

- persoane de etnie romă,
- persoane cu dizabilități,
- tineri peste 18 ani care părăsesc sistemul instituționalizat de protecție a copilului,
- familii care au mai mult de 2 (doi) copii,
- familii monoparentale,
- femei,
- persoane care trăiesc din venitul minim garantat,
- persoane afectate de boli ocupationale.

Data _____

(nume, prenume, semnătură)