



UNIVERSITATEA DE ȘTIINȚE AGRONOMICE ȘI MEDICINĂ VETERINARĂ BUCUREȘTI

FACULTATEA DE MEDICINĂ VETERINARĂ

Splaiul Independenței 105, Sector 5, 050097, București, România

Tel: +40-213-180.469, Fax: +40-213-180.498

E-mail: secretariat@fmvb.usamv.ro

www.fmvb.ro



DECLARAȚIE DE ONESTITATE

Subsemnatul/ a _____,
legitimat cu _____, seria _____, nr. _____,
CNP _____, înscris/ă la Examenul de
finalizare a studiilor de _____, la Facultatea de Medicină Veterinară,
Programul de studii: _____ din cadrul Universității
de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București, sesiunea
_____, a anului universitar _____,
declar pe proprie răspundere că voi susține examenul în deplină onestitate, bazându-mă pe
propriile cunoștințe și abilități.

Nu voi folosi alte resurse decât cele permise și nu mă voi consulta cu alte persoane în timpul examenului. Mă angajez să respect cu seriozitate și responsabilitate toate prevederile din Regulamentul activității profesionale a studenților din cadrul Universității de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București, aprobat în anul 2019, modificat prin procedurile și reglementările emise de către Facultate și Universitate. De asemenea, mă angajez să particip direct la respectarea siguranței desfășurării examenelor și să am un comportament adecvat statutului de student, eliminând orice gest care ar aduce prejudicii imaginii Universității și Facultății noastre.

În cazul constatării ulterioare a unor declarații false, voi suporta sancțiunile administrative, respectiv, *anularea examenului de disertație*.

DATA

NUME ȘI PRENUME
(cu majuscule)

SEMNĂTURA,