

Nr.....din.....

3. Rezoluția Facultate:

4. Rezoluția Rectorat:

Domnule Rector/ Decan,

Subsemnatul(a), student al Facultății de.....,
programul de studii.....,anul.....seria.....grupa, vă rog să-mi aprobați (reînmatriculare, an
suplimentar, altele).....pentru anul universitar.....

Semnătura,
(semnătura petentului)

.....

Data

- Mențiuni privind situația școlară a solicitantului:.....
.....
.....
.....

1. Secretar-Şef Facultate,

- Mențiuni privind situația administrativ – financiară a solicitantului:.....
.....
.....

2. Administrator Şef Facultate,