

ANEXA 10

Nr. înreg. _____ / _____

Aviz,
DECAN

Domnule Decan,

Subsemnatul(a), _____, student(ă) în anul ____,
domeniul de studii _____, programul de studii / specializarea
_____, învățământ cu frecvență/ cu frecvență
redușă, _____ studii universitare de licență/masterat _____, având numărul matricol
_____, CNP _____, prin prezenta, vă rog a-mi aproba
prelungirea de școlaritate în anul universitar 2018/2019, cu un număr de _____ restanțe
(maxim 5) în vederea finalizării studiilor.

Data

Semnătura,
