

CERERE PENTRU RELUARE STUDII

(se depune la Secretariatul facultatii)

Aprobare Rector,
Conf. univ. dr. Gabriel-Dumitru MANU

Data: _____

Nr. _____/R/ _____ 20....

Nr. _____/F.../ _____ 20....

Domnule Rector,

Subsemnatul(a) _____

fost student(ă) la Facultatea de _____, forma de învățământ IF/IFR, în
anul universitar _____ anul de studiu _____, vă rog să aprobați **reluarea studiilor**, în anul
universitar _____, anul de studiu _____

Data :

Semnatura

Date de contact:

tel. _____

mail _____

Secretariat facultate : _____

Data : _____

Semnatura

Evidență taxe: _____

Data : _____

Semnatura

Domnului Rector al Universității Ecologice din București

Conf. univ. dr. Gabriel-Dumitru MANU