Nr. înregistrare …………………….. AVIZAT

 BIROU DIPLOME

Data ……………………………….

***Către:* BIROUL DIPLOME**

Subsemnatul/a (*numele, inițiala tatălui și prenumele din certificatul de naștere urmate de numele și prenumele actual*) ………………………………………………………………………..………………………………….....…….......................…………………………………………………………………………...............................................................................absolvent/ă al/a (*se menționează studii universitare de licență/masterat/doctorat/program de pregătire psihopedagogică, etc).* ………………………………………….…………………………………………………….………………..……… în cadrul Universității ………………………………..…………………………………………………….………………………........... Facultatea de ……………..........................................................................................................................................,

program de studii ...................................................................................................................................................., forma de învățământ (*cu frecvență/frecvență redusă/învățământ la distanță*) …………………………................, având în vedere faptul că am promovat examenul de (*se menționează după caz diplomă/licență/ absolvire/ dizertație*) ………………..…......…în cadrul Universității .................................................………………......, Facultatea de …..................................................................................................................................…………… program de studii ……………………………………………………………………………...………………………….……

în sesiunea (data/luna/anul) ……........................................................................, vă rog a-mi aproba **eliberarea diplomei/certificatului (***se menționează după caz tipul actului de studii)* …………………………………………………………………………….…………*,* însoțit/ă de suplimentul la diplomă/foaia matricolă .

Date de contact (tel, email) ……………………………………………………………………………………………………

Data Semnătura