

Rectorului AMTAP
Dnei Victoria Melnic
Dr., prof.univ., Maestru în Artă

CERERE

Subsemnatul(a) _____, student(ă) la facultatea
[Numele, prenumele]

_____ anul _____, Ciclul _____, specialitatea _____

studii în bază de _____ **solicit exmatricularea din propria dorință.**
[contract/ buget]

Data _____

Semnătura _____

Vizat:

Decan _____
[Numele, prenumele]

[Semnătura]

Şef dep./ cat. _____
[Numele, prenumele]

[Semnătura]