

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 \_\_\_\_\_, învățământ cu frecvență \_\_\_\_\_  
*[contract/ buget]* *[la zi/ redusă]*  
**solicit schimbarea numelui din** \_\_\_\_\_ **în**  
\_\_\_\_\_ **din următoarele motive** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Copiile actelor de confirmare se anexează:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Semnătura** \_\_\_\_\_

**Vizat:**

Decan \_\_\_\_\_  
*[Numele, prenumele]*

\_\_\_\_\_  
*[Semnătura]*

Șef dep./ cat. \_\_\_\_\_  
*[Numele, prenumele]*

\_\_\_\_\_  
*[Semnătura]*