

UNIVERSITATEA SPIRU HARET DIN BUCUREȘTI
FACULTATEA DE ȘTIINȚE ECONOMICE

Programul de studii _____

Nr. _____ / _____

Aviz Decan,

DOAMNĂ DECAN,

Subsemnatul(a) _____,
nume la naștere (nume actual) inițială tată prenume
CNP _____ student(ă) a(l) Facultății _____
_____, program de studii _____,
în anul _____, anul universitar 20____ / 20____, forma de învățământ _____, vă rog să
binevoiți a-mi aproba **reluarea studiilor și transferul** în anul ____ de studiu, anul universitar
20____ /20 _____, programul de studii _____ la forma de
învățământ _____ din următoarele motive: _____

Termenul de depunere a prezentei cereri este cel târziu 15 septembrie _____.

De asemenea, solicit/ nu solicit echivalarea disciplinelor pentru anul ____ de studiu, anul
universitar _____ / _____.

Numărul de telefon la care pot fi contactat: _____

Adresa de email: _____

Am achitat taxa de reluare/ reînmatriculare cu chitanța nr. _____ din data de _____

Data,

Semnătura,

Doamnei Decan al Facultății de Științe Economice