

Rezoluție Decanat

Domnule Decan,

Subsemnatul/subsemnata _____,
student/studentă în anul _____ grupa ____, la studii universitare de licență/masterat,
specializarea/programul _____, vă rog să îmi aprobați susținerea examenului în
vederea măririi notei.

- Disciplina/disciplinele de studiu _____
- Semestrul _____
- Cadrul didactic titular _____
- Nota obtinuta anterior _____
- Forma de examinare (E/C): _____

Data _____

Semnătura solicitantului _____

Adresă de e-mail de contact: _____