

Universitatea _____ (de unde pleacă) Nr. _____ / _____	UNIVERISITATEA DIN BUCUREȘTI (unde vine) Nr. _____ / _____
DE ACORD, RECTOR, L.S.	DE ACORD, RECTOR, L.S.

Domnule Rector,

Subsemnatul/a _____ student/ă în cadrul
 Universității _____ - **Facultatea de** _____
 _____ programul de studii universitare _____
 _____ anul _____, cursuri de *înv. cu frecvență* , *înv. cu frecvență*
redușă , *înv. la distanță* - *pe locuri cu taxă* / *pe locuri subvenționate de la buget* -
 vă rog să binevoiți a-mi aproba transferul în anul _____, anul universitar _____, la
Universitatea _____ **Facultatea de** _____
 _____, specializarea _____, cursuri de *înv. cu*
frecvență , *înv. cu frecvență redusă* , *înv. la distanță* / *pe locuri subvenționate de la*
buget / *pe locuri cu taxă* ,

Solicit acest transfer din următoarele motive:

Data _____

Semnătura _____

AVIZ FAVORABIL, Decanul facultății, (de unde pleacă) L.S.	AVIZ FAVORABIL, Decanul facultății, (unde vine) L.S.
--	---

_____ *Se completează în 2 exemplare.*

Situația școlară a studentului/ei _____

_____ pe ani
universitari:

Anul _____ / anul universitar _____ promovat cu media _____,

Anul _____ / anul universitar _____ promovat cu media _____,

Anul _____ / anul universitar _____ promovat cu media _____,

Anul _____ / anul universitar _____ promovat cu media _____,

Anul _____ / anul universitar _____ promovat cu media _____,

Anul _____ / anul universitar _____ promovat cu media _____.

Durata studiilor de _____ ani.

Secretariatul Facultății de _____.

Confirmăm exactitatea datelor:

SECRETAR ȘEF FACULTATE,

(numele și prenumele)

Semnătura,

L.S.