

CERERE DE INTRERUPERE DE STUDII

(se depune la Secretariatul facultatii)

Aprobare Rector,

Conf. univ. dr. Gabriel-Dumitru MANU

Nr. _____/R/ _____ 20....

Nr. _____/F.../ _____ 20....

Domnule Rector,

Subsemnatul(a) _____ CNP

_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/ student(ă) la Facultatea de _____, programul de studii _____, forma de învățământ IF/IFR, în anul universitar _____ anul de studiu _____, vă rog să aprobați **întreruperea de studii in anul universitar** _____ .

Data : _____

Semnatura, _____

Date contact:

tel. _____

mail: _____

Secretariat facultate : _____

Data : _____

Semnatura _____

Evidență taxe: _____

Data : _____

Semnatura _____

Domnului Rector al Universității Ecologice din București

Conf. univ. dr. Gabriel-Dumitru MANU