

Domnule Decan

Subsemnatul(a), _____,
fost(ă) student(ă) în cadrul Facultății de _____,
la studii universitare de **licență, programul de studii** _____

limba de predare _____, locația geografică _____,
în anul universitar _____ / _____, anul de studiu _____, forma de învățământ
 cu frecvență (IF) / cu frecvență redusă (IFR) / la distanță (ID), vă rog să-mi aprobați
reînmatricularea, în anul _____ de studiu, în anul universitar 2023-2024.

Adresă e-mail: _____

Telefon: _____

Data: _____

Semnătura,

Se completează de către SECRETAR FACULTATE

Nr. și data deciziei de înmatriculare: _____

Nr. și data deciziei de exmatriculare: _____

Motivul exmatriculării: _____

A mai beneficiat de reînmatriculare în același an de studiu și când _____

Situația școlară este anexată cererii.

Data: _____

Secretar,

Se completează de către DECAN

Taxe ce se plătesc o dată cu depunerea cererii		Taxe ce se plătesc în primele 3 săptămâni ale sem.1 (2023-2024)		Taxe ce se plătesc în primele 3 săptămâni ale sem.2 (2023-2024)	
Reînmatriculare.	1250	Taxa semestrială de școlarizare:		Discipline nepromovate	
Discipline nepromovate				_____ x 400 lei	
_____ x 400 lei					
Diferențe ECTS				Diferențe ECTS	
				Taxa semestrială de școlarizare:	
TOTAL:		TOTAL:		TOTAL:	

**Avizare reînmatriculare
în anul de studiu _____,
forma de învăț. _____,
programul de studii**

anul universitar 2023-2024

Data: _____

Decan,