

Nr. ____ din _____

Doamn Decan,

Subsemnatul(a) _____,
student() în anul _____, specializarea _____, cursuri de
zi/masterat/doctorat, având numărul matricol _____,
CNP _____ prin prezenta vă rog a-mi aproba
prelungirea școlarității pentru anul universitar _____ / _____.

Menționez că am un număr de _____ restanțe din anul _____ după cum
urmează :

Data

Semnătura,
