

APROBAT
DECAN,

Nr..... /

PĂRINTE DECAN,

Subsemnatul/Subsemnata (nume, inițiala tatălui, prenume)
....., student în anul terminal de studii (III/IV), an universitar
....., prelungirea studiilor, la Facultatea de Teologie Ortodoxă, studii
universitare de licență, domeniul Teologie/Arte vizuale, specializarea
....., învățământ cu frecvență, cu taxă, vă rog să-mi
aprobați repetarea anului terminal de studii (III/IV), cu taxă, în anul universitar
..... și echivalarea notelor obținute în școlarizarea anterioară din
perioada

Vă mulțumesc!

Date de contact (se vor completa obligatoriu)

Telefon:

E- mail:

Data,

Semnătura,

Părintelui Decan al Facultății de Teologie Ortodoxă