

APROBAT COORDONATOR LUCRARE, ...

AVIZAT DIRECTOR, ...

PĂRINTE DIRECTOR,

Subsemnatul (a), ...,
absolvent(ă) în anul, al/a Facultății de Teologie Ortodoxă, Departamentul de
Teologie, Domeniul de licență, specializarea de licență/master
....., cursuri IF, cu durata de ani, vă rog
să-mi aprobați înscrierea cu tema de
licență/disertație.....
.....,
sub coordonarea cadrului didactic
pe care o voi susține în sesiunea Septembrie

Date de contact: Telefon.....,

Adresă de e-mail:

* Mențiuni speciale privind repetarea Examenului de Licență (dacă este cazul)

.....

Data,

.....

Semnătura,

.....

Părintelui Director al Departamentului de Teologie din cadrul Facultății de Teologie
Ortodoxă a Universității din Craiova