

Nr.înregistrare...../.....

APROBAT DECAN,
.....

DOMNULE DECAN,

Subsemnatul(a), _____,
fost(ă) student(ă) în cadrul Facultății de _____,
la studii universitare de **licență**, programul de studii
(specializarea) _____, 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 **TRANSFERUL**, în anul _____ de studiu, în anul
universitar 2022-2023, la Facultatea de **CONTABILITATE ȘI INFORMATICĂ DE GESTIUNE**,
programul de studii Contabilitate și informatică de gestiune forma de învățământ cu frecvență (**IF**) /
cu frecvență redusă (**IFR**) / la distanță (**ID**), limba de predare _____ .

Adresă e-mail: _____

Telefon: _____

Data: _____

Semnătura,
