

Doamnă Director

Subsemnatul(a).....
student(ă) al(a) Facultății de,
programul de studii.....

- Licență IF/taxă, anul _____, grupa _____
- Master _____ IF/taxă

vă rog să aprobați echivalarea examenului la disciplina _____

Titular disciplină _____.

Anexez prezentei cereri

- Foaia matricolă/Suplimentul la diplomă/Situația școlară;
- Fișa disciplinei

din care rezultă că în perioada _____ am susținut examen la disciplina
_____ in cadrul:

- Universității _____

și am obținut nota _____ (_____)

Aviz profesor titular: Se echivalează examenul cu nota _____

Semnătura profesor titular _____

Data :