

CERERE PARTICIPARE LA SESIUNEA DE MĂRIRI

Aprobat,
DECAN

DOAMNĂ DECAN,

Subsemnatul/a, _____,
țara _____ (*studentii internaționali*), student/ă la U.M.F. "Carol Davila" din București,
Facultatea de Stomatologie, forma de finanțare _____, anul ____ de studii,
seria ____, grupa ____, nr. matricol _____, anul universitar _____ - _____, solicit prin
prezenta *participarea la sesiunea de mărimi pentru următoarele materii:*

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Menționez că în urma rezultatelor obținute în sesiunile I (iarnă) și II (vară) am fost declarat integralist.

DATE DE CONTACT:

Telefon: _____

E-mail: _____

Data
____ / ____ / _____

Semnătura
