

CERERE PARTICIPARE ÎN SESIUNEA DE CREDITE

Aprobat,
DECAN

DOAMNĂ DECAN,

Subsemnatul/a, _____,
din țara _____ (*studentii internaționali*), student/ă la Universitatea de Medicină și
Farmacie "Carol Davila" din București, **Facultatea de Stomatologie**, forma de finanțare
_____, anul _____ de studii, seria _____, grupa _____, nr. matricol _____,
anul universitar _____ - _____, solicit prin prezenta ***participarea în sesiunea a IV-a de
examene (credite) pentru următoarele materii:***

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;
- 4) _____;
- 5) _____.

Menționez că în urma rezultatelor obținute în sesiunea a III-a (restanțe) am rămas cu
maxim 12 credite nepromovate.

DATE DE CONTACT:

Telefon: _____

E-mail: _____

Data

____ / ____ / ____

Semnătura

REFERAT

Studentul/a _____,
țara _____ (*studentii internationali*), anul _____ de studii, îndeplinește condițiile pentru a putea
participa la sesiunea a IV-a de examene (de credite) a anului universitar _____ - _____.

Alte mențiuni: _____

Secretar,

Semnătura
