**CERERE PENTRU SITUAȚIE ȘCOLARĂ ȘI PROGRAMĂ ANALITICĂ**

Avizat,

Decan

**Domnule Decan,**

Subsemnatul/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, din țara\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ student/ă la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“ din București, Facultatea de Medicină, programul de studii \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, forma de învățământ – cu frecvență, forma de finanțare \_\_\_\_\_\_\_\_, anul de studii \_\_\_\_, seria \_\_\_\_\_, grupa\_\_\_\_\_\_\_, nr. matricol\_\_\_\_\_\_\_ anul universitar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicit prin prezenta a-mi aproba eliberarea documentului/documentelor:

situație școlară\*; programă analitică\*\*.

Motivul pentru care solicit eliberarea documentului/documentelor:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vă mulțumesc,

Data: Semnătura:

**Date de contact:** Telefon:

Adresa e-mail:

\* situația școlară se va elibera pe anii universitari finalizați.

\*\* pentru programa analitică se va achita taxa de 200 lei în contul IBAN RO72BTRLRONINCS000771401 deschis la Banca Transilvania sau la caseria Rectoratului. Dovada plății va fi transmisă odată cu cererea completată. La ridicarea programei analitice se va prezenta dovada achitării taxei în original.

***Termenul de eliberare este de 10 zile lucrătoare.***