CERERE PENTRU REFACEREA STAGIILOR
ȘI SUSȚINEREA EXAMENENELOR

Avizat,

DECAN

Domnule Decan,

Subsemnatul/a_____ din țara _____ student/ă la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“ din București, **Facultatea de Asistență Medicală**, programul de studii _____, forma de învățământ – cu frecvență, forma de finanțare _____, anul universitar_____ în anul de studii_____, grupa _____, nr. matricol _____, vă rog să-mi aprobați ***refacerea următoarelor stagii pentru disciplinele:***

_____

_____

_____

Motivul neprezentării la stagiile menționate mai sus a fost reprezentat de:

_____

_____

_____

În sprijinul celor afirmate mai sus anexez următoarele copii: (se vor anexa, după caz, copiile actelor şi/sau documentelor relevante)

Data _____ Semnătura_____

Date de contact:
Telefon:
Email:

Domnului Decan al Facultății de Asistență Medicală