CERERE SITUAȚIE ȘCOLARĂ / PROGRAMĂ ANALITICĂ

Aviz,

DECAN

Domnule Decan,

Subsemnatul/a_____ 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 eliberarea:

☐ Situație școlară*

☐ Programă analitică**

Motivul pentru care solicit eliberarea documentului/documentelor:_____

Data _____ Semnătura_____

Date de contact:
Telefon:
Email:

Domnului Decan al Facultății de Asistență Medicală

* 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 trasnmisă odată cu cererea completată. La ridicarea programei analitice se va prezenta dovada achitării taxei în original.
**situația școlară se va elibera pe anii universitari finalizați.