



Nr. înregistrare: _____ / _____

CERERE DE REÎNMATRICULARE

Subsemnatul/Subsemnata, _____,

telefon _____, e-mail _____,

fost(ă) student(ă) al/a Facultăţii de Drept, la::

Ciclul de studii: ☐ Licenţă ☐ Masterat

Programul de studii: _____

Forma de învăţământ: ☐ IF ☐ IFR

Anul de studii: _____ Grupa: _____ Nr. matricol: _____

Ultimul an universitar în care am avut calitatea de student(ă): _____

vă rog să aprobaţi cererea mea de reînmatriculare în anul universitar _____,
în vederea continuării studiilor.

Declar că am luat cunoştinţă de faptul că, în cazul aprobării cererii:

- reînmatricularea este condiţionată de achitarea taxei de reînmatriculare şi a eventualelor obligaţii financiare;
- situaţia mea şcolară va fi analizată în vederea echivalării disciplinelor promovate şi a stabilirii eventualelor discipline de diferenţă sau de refăcut.

Data: _____

Semnătura: _____

Se completează de către secretariat

Observaţii şi menţiuni rezultate în urma verificării:

Nume şi semnătură: _____

Hotărârea Consiliului Facultăţii

☐ Se aprobă reînmatricularea. ☐ Nu se aprobă reînmatricularea.

Hotărârea Consiliului Facultăţii nr. _____ din data de _____

