Către

 Decanatul Facultății de­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Subsemnatul/subsemnata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, student (ă) exmatriculat (ă) în anul universitar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ din anul ­de studiu \_\_\_\_\_\_\_ , domeniul/specializarea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pentru neplata taxelor de școlarizare/credite insuficiente, vă rog să îmi aprobați **reînmatricularea în anul universitar 2024-2025**.

Anexez:

* Dovada plății taxei de reînmatriculare\*

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timișoara

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătura,