|  |  |
| --- | --- |
| Aprobat RECTOR,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul(a)..........................................................................................................................., căsătorit(ă)..............................................................., născut(ă) la data de................................., în localitatea ......................................................, judeţul .........................................................., absolvent(ă) al/a Universităţii .....................................................................................................

Facultatea de ...............................................................................................................................

Programul de studii .....................................................................................................................

Forma de învățământ ..........................................., în perioada ..................................................

cu examenul de finalizare a studiilor susţinut în sesiunea .......................................................... vă rog să aprobați eliberarea unei adeverinţe care să conțină toate elementele de identificare ale diplomei/ceritificatului, necesară pentru a publica anunțul de pierdere a diplomei/certificatului în Monitorul Oficial al României, Partea a III-a.

Anexez:

* Copie a documentului de identitate (carte de identitate sau pașaport);
* Dovada plății taxei pentru eliberarea adeverinței.

Data, Semnătura,

Date de contact: email.................................................. Telefon ...............................................