|  |  |
| --- | --- |
| 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 de autenticitate pentru:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ | Diploma de licență / inginer | □ | Supliment la diplomă |
| □ | Diploma de master / studii aprofundate | □ | Foaie matricolă |
| □ | Diploma de doctor | □ | ...................... |
| □ | Diploma/Certificat de studii postuniversitare |  |  |
| □ | Certificatul de absolvire a modulului psihopedagogic |  |  |

care îmi este necesară la ............................................................................................................

Anexez copii ale actelor de studii pentru care solicit eliberarea adeverinței şi dovada plății taxei pentru eliberarea adeverinței.

Data, Semnătura,

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