



UNIVERSITATEA „VASILE ALECSANDRI” DIN BACĂU  
Facultatea de Științe ale Mișcării, Sportului și Sănătății

Calea Mărășești, nr.157, Bacău, 600115

Tel./Fax: +40-234/517715

[www.ub.ro](http://www.ub.ro); e-mail: [fsmss@ub.ro](mailto:fsmss@ub.ro)



**Domnule Decan,**

Subsemnat..... \_\_\_\_\_,  
domiciliat(ă) în localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_,  
telefon \_\_\_\_\_, absolvent al Universității \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Facultatea \_\_\_\_\_,  
specializarea \_\_\_\_\_,  
promoția \_\_\_\_\_, angajat la \_\_\_\_\_,  
localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_,  
funcția \_\_\_\_\_, vă rog să-mi aprobați înscrierea la programul de  
conversie profesională **Educație fizică și sport** cu durata de 4 (patru) semestre.

Data

Semnătura

**Domnului decan al Facultății de ȘMSS**