

Nr..... din .....

3. Rezoluție Facultate:

4. Rezoluție Rectorat:

**Domnule Rector / Decan,**

Subsemnatul(a) ....., student al Facultății de Științe ale Mișcării, Sportului și Sănătății, studii universitare de licență / masterat/ conversie, domeniul ....., programul de studii....., anul ..... de studiu, grupa ....., forma de învățământ IF / IFR, vă rog să-mi aprobați (reînmatriculare, an suplimentar, altele) .....  
.....  
.....  
..... pentru anul universitar 2025-2026.

Nr. telefon: .....

Adresă email: .....

Semnătura,  
(semnătura petentului)

.....

Data .....

- Mențiuni privind situația școlară a solicitantului:

.....  
.....  
.....

1. Secretar-Şef Facultate,  
Rotaru Laura

- Mențiuni privind situația administrativ – financiară a solicitantului

.....  
.....  
.....

2. Administrator Şef Facultate,  
Ing. Ungureanu Dana