

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

DECANAT

Aviz,  
DECAN

**Doamnă Decan,**

Subsemnatul(a), \_\_\_\_\_,  
student(ă) în anul \_\_\_\_\_, domeniul \_\_\_\_\_,  
specializarea \_\_\_\_\_, cursuri de zi,  
studii universitare de licență/masterat \_\_\_\_\_, având numărul  
matricol \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_,  
prin prezenta vă rog a-mi aproba **prelungirea de școlaritate** în anul universitar  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, cu un număr de \_\_\_\_\_ restanțe (maxim 5) în  
vederea finalizării studiilor.

Data

\_\_\_\_\_

Semnătura,

\_\_\_\_\_