

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI
FACULTATEA DE STUDII EUROPENE

STUDII UNIVERSITARE DE LICENȚĂ MASTER

Formă învățământ ZI

Program studii _____

An studii _____

Grupa _____

Formă finanțare _____

Domnule Decan,

Subsemnatul (a) _____, student (ă) al (a)
 Facultății de Studii Europene, CNP _____, telefon mobil
 _____, telefon fix _____, e-mail

vă rog să-mi aprobați acordarea unui loc finanțat de
 la buget pentru anul universitar 20__ / 20__, **pe motive sociale / medicale**, în conformitate cu
 reglementările în vigoare, deoarece în anul universitar anterior : 20__ / 20__, am avut statut de
 student pe buget și am beneficiat de bursă socială*.

Sub sancțiunea Codului penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere
 următoarele:

Nu am fost și nu sunt înmatriculat la o altă facultate, în cadrul ciclului de licență /
 master, pe locuri de la buget.

Am fost /sunt student la o altă facultate, în cadrul ciclului de licență / master, pe locuri de
 la buget:

**** Specificarea anilor universitari studiați pe locuri de la buget/taxă*, a Universității și a
 specializării:**

Anul I:

Anul II:

Anul III:

Data,

Semnătura,

****Prezentarea la secretariat a adevărurilor care să certifice afirmațiile din Declarație, până la
 data afișată pe site-ul facultății.**

****Prezentarea la secretariat a diplomei de bacalaureat și a foii matricole în original, (în cazul
 studenților de la licență), care să certifice afirmațiile din Declarație, până la data afișată pe
 site-ul facultății.**

****Prezentarea la secretariat a diplomei de bacalaureat și a foii matricole în original, a
 diplomei de licență și a suplimentului de diplomă în original, (în cazul studenților de la
 master), care să certifice afirmațiile din Declarație, până la data afișată pe site-ul facultății.**

* Verificat Secretar al specializării _____

Nr. _____ / _____