

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI
FACULTATEA DE STUDII EUROPENE

Nr. _____ / _____

Aviz favorabil,
DECAN,

Domnule decan,

Subsemnatul (a) _____,
student (ă) în anul universitar 20__ / 20__, studii universitare de licență / master ,
programul de studii _____, forma de învățământ **ZI** / **ID** , vă rog
să-mi aprobați eliberarea programei analitice complete / partiale , conform situației școlare
anexate.

Am luat la cunoștință că termenul pentru eliberarea programei analitice care este de **30 de zile lucrătoare** din momentul solicitării.

Data _____

Semnătura _____

Domnului Decan al Facultății de Studii Europene