

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI

Facultatea de Litere

Program de studii / Specializare:

Forma de finanțare: buget

taxă

Forma de învățământ ZI (IF)

IFR

ID

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul (a) _____ născut(ă) în
anul _____ luna _____ ziua _____ în localitatea _____
județul/sectorul _____ având Codul Numeric Personal
____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____,
absolvent(ă) al (a) Facultății de
Litere, programul de studii / specializarea _____
_____, m-am prezentat și am promovat examenul de
_____ în sesiunea **iunie** anul **2016**.

Vă rog să binevoiți a-mi aproba eliberarea diplomei de studii.

Domiciliesc în localitatea _____ sector/județ _____
str _____ nr _____ bl _____ sc _____ et _____ ap _____ telefon _____

Precizez următoarele:

Sunt (nu sunt) angajat la Societatea (firma, școala etc) _____
din localitatea _____ adresa _____
_____ tel/fax _____
e-mail _____ în funcția de _____
în specialitatea absolvită DA NU, cu carte de muncă DA NU

Doresc nu doresc să primesc informații / invitații de la Universitatea din București la
tel/fax _____, e-mail _____
și să fiu inclus(ă) în baza de date a absolvenților Universității din București (ALUMNI).

Data,

Semnătura,

Vezi verso 

ARE (NU ARE) DEBITE

Biblioteca _____

Serviciul social* _____

Serviciul contabilitate (taxe)* _____

***Vizele pentru cele două servicii se completează la ridicarea diplomei**