

Universitatea din București
Facultatea

Program de studiu.....
Forma de finanțare:
Forma de învățământ:

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul, născut în anul, luna, ziua, în localitatea, având Codul Numeric Personal, absolvent al Universității din București, Facultatea, sesiunea, vă rog să binevoiți a- mi aproba eliberarea diplomei de studii.

Domiciliesc în, str, nr bl, sc, et, ap, telefon:, e-mail: [.....](#)

Data,

Semnătura,

.....

.....

NOTĂ DE LICHIDARE

D-na/D-l, nu are datorii față de universitate, după cum urmează:

Biblioteca

Serviciul contabilitate (taxe)

Serviciul social

ACEASTĂ RUBRICĂ SE VA COMPLETA LA RIDICAREA DIPLOMEI.

Subsemnatul, precizez următoarele:

Sunt angajat la, localitatea strada, numărul, telefon, email, în funcția de, în specialitatea absolvită,

DA, NU având contract de muncă pe perioadă NEDETERMINATĂ, DETERMINATĂ.

Doresc să primesc informații / invitații de la Universitatea din București la telefon:,

e- mail:

Doresc să fac parte din baza de date a absolvenților Universității din București (ALUMNI) DA, NU.

Data,

Semnătura,

.....

.....