Avizat cadru didactic

 (semnătura şi parafa)

Domnule Decan,

Subsemnatul/subsemnata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, student/ă în cadrul Facultăţii de Stomatologie, program de studii - Medicină Dentară/Tehnică Dentară, anul \_\_\_\_\_\_, an universitar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, grupa \_\_\_\_\_\_, vă rog a-mi aproba cererea prin care solicit susţinerea examenului din sesiunea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cu grupa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Solicit sustinerea examenului cu o altă grupă din următoarele motive:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data: Semnătura:

Domnului Decan al Facultăţii de Stomatologie