

	Universitatea de Științele Vieții „Regele Mihai I” din Timișoara	Organism emitent Serviciul de Management al Calității
	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND FUNDAMENTAREA, ÎNCASAREA, EVIDENȚA ȘI RAMBURSAREA TAXELOR DE ȘCOLARIZARE	Ed.2/Rev.0
COD: USVT- PRS-PO 001 – F05		

Anexa 5

AVIZ COORDONATOR C.I.D.I.F.R.

CERERE DE RETRAGERE DE LA STUDII UNIVERSITARE DE LICENȚĂ FORMA ÎNVĂȚĂMÂNT CU FRECVENȚĂ REDUSĂ

Nr. /

Subsemnatul/Subsemnata în calitate de
student(ă), ... la Facultatea
....., anul,
semestrul, programul de studiu
beneficiar al serviciului de Învățământ cu Frecvență Redusă, născut(ă) la data de
..... în localitatea, fiul (fiica) lui
..... și al, domiciliat(ă) în
localitatea, str.,
nr., bl., sc., ap., jud., posesor al B.I./C.I. seria,
nr., CNP, eliberat de
..... la data de, doresc să mă retrag de la studii,
motivele fiind
.....

Menționez că am achitat până la momentul completării cererii de retragere de la studii
universitare de licență forma învățământ cu frecvență redusă, taxa de școlarizare și celelalte
obligații aferente procesului de învățământ.

Data

STUDENT,