

Nr. _____ / _____

**Aviz,
DECAN**

SE APROBĂ / NU SE APROBĂ
întreruperea studiilor în anul
universitar 2020/2021

Semnătura:

Domnule Decan,

Subsemnatul(a) _____ student(ă) în anul _____, anul universitar _____, domeniul Drept, programul de studii Drept, învățământ cu frecvență (IF)/cu frecvență redusă (IFR) _____, studii universitare de licență, având numărul matricol _____, CNP _____, prin prezenta, vă rog a-mi aproba **întreruperea studiilor** în anul universitar 2020/2021, din următorul motiv: _____

Telefon: _____

Email: _____

Data

Semnătura

Situația școlară și financiară a studentului, confirmată de Centrul de Gestune al Scolarității, UVT:

Numele și prenumele secretarului _____

Semnătura _____