

UNIVERSITATEA DIN CRAIOVA
FACULTATEA DE ȘTIINȚE

Nr _____ / _____

Avizat
Director de Departament

Domnule Decan,

Subsemnatul(a) _____
student(ă)/masterand(ă) în cadrul Facultății de Științe, specializarea
_____, anul _____ 202__ / 202__ vă rog să-mi aprobați
realizarea lucrării de licență/disertație cu titlul _____

sub îndrumarea științifică a d-lui/d-nei _____

Data _____

Semnătura

De acord cu îndrumarea științifică,
Cadru didactic coordonator

Mod de realizare a lucrării

- Bibliotecă (studiu individual)
- Centru de practică

Semnătura cadru didactic coordonator

Domnului Decan al Facultății de Științe