

UNIVERSITATEA DIN CRAIOVA

FACULTATEA DE ȘTIINȚE

CERERE DE ÎNSCRIERE

la examenul de LICENȚĂ/DISERTAȚIE

Sesiunea _____

1. Numele și prenumele: _____
(nume naștere, nume căsătorie dacă este cazul, inițiala tatălui, prenume)
2. Data și locul nașterii: ziua __, luna __, anul ____, localitatea _____,
județul _____, țara _____
3. Prenumele părinților: tata _____, mama _____
4. Sexul: ____ Naționalitatea: _____ Cetățenia: _____
5. Posesor al C.I./Pașaport seria _____, nr. _____, C.N.P. _____
6. Domiciliul stabil: Localitatea _____, județul _____,
Țara _____, cod poștal _____, str. _____,
nr. ____, bloc ____, sc. ____, etaj ____, ap. ____, telefon fix: _____, telefon mobil: _____
e-mail _____
7. Specializarea absolvită: _____ Forma de învățământ _____
8. Durata studiilor: _____ Anul absolvirii: _____
9. Titlul lucrării de licență/disertație: _____

10. Conducător științific: _____

Declarația absolventului: Am promovat toate disciplinele obligatorii prevăzute în planul de învățământ și îmi asum responsabilitatea pentru exactitatea datelor furnizate, cunoscând faptul că, eventualele declarații inexacte sau false pot determina aplicarea sancțiunilor civile sau penale prevăzute de lege.

Menționez că nu am datorii față de Universitatea din Craiova.

Data: _____

Semnătura: _____

(semnătura în original)