



Nr. _____ / _____

Consiliul Facultății

din data de a aprobat
cererea de întrerupere pentru perioada
.....

Domnule Decan,

Subsemnatul/subsemnata, _____

student(ă) în anul __ de studii (anul universitar 20__ / 20__), studii universitare de ☐ LICENȚĂ / ☐ MASTER,
specializarea _____ vă rog să îmi
apropați cererea prin care solicit **întreruperea studiilor** pentru perioada _____.

Am fost informat/informată cu privire la **prevederile din Regulamentul** privind activitatea profesională a studenților - studii universitare de licență/master:

- Cererea de revenire se depune la secretariatul facultatii **cu cel puțin 15 zile** inaintea începerii anului universitar în care se face revenirea. Revenirea se face la același statut avut în momentul intreruperii, cu condiția respectării capacității de școlarizare a programului de studii și a numărului de locuri bugetate;
- **Studentul nu va putea să își reia studiile** dacă, la momentul revenirii la studii, programul la care a fost înmatriculat nu mai funcționează/nu are serie de studenți/ a atins limita maximă a capacității de școlarizare;
- După revenire, studentul trebuie să **satisfacă cerințele planului de învățământ** al seriei cu care își va continua studiile.

Data

Semnătura

Date de contact

telefon:

e-mail:

Domnului Decan al Facultății de Geografie și Geologie