UNIVERSITATEA DIN BUCUREŞTI **Forma de finanțare:** ☐ **buget/** ☐ **taxă**
Facultatea de Litere **Forma de învățământ**: ☐ **IF /**☐ **IFR /**☐ **ID**
Domeniul: .....
Programul de studii: **.....**
Promoția: .....

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul (a) .....născut(ă) în anul ..... luna ..... ziua..... în localitatea ..... judeţul/sectorul ..... având Codul Numeric Personal ..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../..../, absolvent(ă) de studii universitare de **LICENȚĂ/MASTER, în sesiunea IUNIE-IULIE 2023,** vă rog să binevoiţi a-mi aproba eliberarea diplomei de studii.

Domiciliez în localitatea ..... sector/judeţ ..... str ..... nr ..... bl ..... sc ..... et ..... ap ....., telefon ....., email .....

Data, Semnătura,

....

ARE/NU ARE DEBITE
(se completează de către serviciile menționate)

Biblioteca .....

Serviciul social .....

Secretariatul Facultății de Litere avizeaza fișa de lichidare pe baza tabelelor completate și asumate de către serviciile UB.