

Se aprobă,

Președinte

.....
Domnule Președinte,

Subsemnatul _____, masterand(ă) în anul ____
ZI/FR, la programul de studii universitare de master,
_____ cu nr. matricol _____, vă rog
să binevoiți a-mi aproba plata redusă a taxei de școlarizare cu 10 % pentru anul universitar
_____/_____, deoarece:

1. Sunt absolvent cu examen de licență al Universității Creștine „Dimitrie Cantemir”,
facultatea _____.

Anexez în copie diploma/adeverința de licență.

Data _____

Semnătura _____

Domnului Președinte al Universității Creștine „Dimitrie Cantemir”

