

DOAMNĂ DECAN,

Subsemnatul (a) _____¹ student (a) la
Facultatea de LITERE în anul _____², specializarea _____,
CNP _____ rog să binevoiți a-mi aproba acordarea **cazării pe motive medicale /**
plasament familial / orfani ambii părinți / familiști pe anul universitar **2025 - 2026**.

Notă:

Rubrica 1 se completează astfel: Nume, inițiala tatălui, prenume

Rubrica 2 se completează anul 1,2,3, 1 master sau 2 master corespunzător anului universitar curent

☐ **ORFANII DE AMBII PĂRINȚI**

☐ **PLASAMENT FAMILIAL/ INSTITUȚIONAL** _____

(nr. document sau hotărâre judecătorească)

☐ **DOSAR DE FAMILIȘTI**

☐ **CAZ MEDICAL** _____

(denumirea bolii din **certificatul / adeverința medicală**)

-

Pentru justificarea celor declarate anexez următoarele acte:

Actele anexate nespecificate / neprecizate în prezenta cerere nu sunt luate în considerare.

_____ 2025

Semnătura _____