

Nr.FT ____/____

Decan,

Conf. dr. ing. Carmelia Mariana BĂLĂNICĂ DRAGOMIR

DOAMNA DECAN,

Subsemnatul/a, _____ student/a în
anul ____, domeniul /specializarea _____ grupa
____, Facultatea Transfrontalieră, vă rog să-mi aprobați cererea de echivalare a notei la disciplina
_____ cu nota _____, conform situației școlare anexate

Data

Semnătura

Anul ____	Disciplina echivalată	Nota disciplinei echivalate

Anul ____	Disciplina echivalată	Nota disciplinei echivalate