

Domnule Rector,

Subsemnatul(a) _____,
(numele, prenumele)

absolvent (ă) facultatea _____,
(denumirea deplină a facultății)

specialitatea _____,
(denumirea deplină a specialității)

anul absolvirii _____, **solicit admiterea la examenul de licență**, proba de

(profil/specialitate)

Data

Semnătura

**Rectorului UTM,
Academician Ion Bostan**