

**Domnule Rector,**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_,  
(numele, prenumele)

student (ă) facultatea \_\_\_\_\_,  
(denumirea deplină a facultății)

specialitatea \_\_\_\_\_,  
(denumirea deplină a specialității)

anul de studii \_\_\_\_\_, grupa \_\_\_\_\_, studii în bază de \_\_\_\_\_,  
(contract/buget)

învățământ cu frecvență \_\_\_\_\_, **solicit schimbarea numelui din** \_\_\_\_\_  
(la zi/redușă)

\_\_\_\_\_ în \_\_\_\_\_

în legătură cu \_\_\_\_\_  
(se indică motivul)

Anexează documentele confirmative.

**Data**

**Semnătura**

**Rectorului UTM,  
Academician Ion Bostan**