

Domnule Rector,

Subsemnatul/a (numele și prenumele din certificatul de naștere) _____,
căsătorit/ă (în cazul schimbării numelui) _____, CNP _____,
absolvent/ă al/a **studiilor doctorale** cu frecvență/ frecvență redusă, forma de finanțare buget / taxă,
în domeniul _____, sub îndrumarea științifică
a d-lui/d-nei Prof.univ.dr. _____, vă rog să binevoiți a-mi
aproba eliberarea diplomei de **DOCTOR**.

*La prezenta cerere anexează copie xerox C.I. / pașaport

** Pentru absolvenții facultăților de Medicină Veterinară, Biotehnologii și Ingineria și Gestiunea Producțiilor Animale (fosta facultate de Zootehnie) este obligatoriu obținerea vizelor de la cele două biblioteci.

Dată

Semnătură

VIZĂ,

BIBLIOTECĂ CENTRALĂ U.S.A.M.V**

VIZĂ,

BIBLIOTECĂ F.M.V.**

VIZĂ,

ADMINISTRATOR FINANCIAR FACULTATE

VIZĂ,

CONTABILITATE

Domnului Rector al USAMV - București