**Se aprobă,** Nr. înregistrare USAMV…………………….

**RECTOR**  Data ………………………………………….

**Prof.univ.dr. SORIN MIHAI CÎMPEANU**

**Domnule Rector,**

Subsemnatul/a (*numele şi prenumele purtate în facultate*)......................................................

............................................................................................................................................, căsătorit/ă ................................................................., absolvent/ă a USAMV Bucureşti, Facultatea ..........................................................................................................................,

specializarea ..................................................................................., forma de învăţământ

(*zi, frecvenţă redusă*).........................................................., cu examen de diplomăsusţinut şi promovat în sesiunea (*iunie, septembrie, februarie*) ........................................, anul ..................................., solicit eliberarea foii matricole.

Menţionez că mă legitimez cu BI/CI seria .......................... nr. ……......................., eliberat de .............................................., la data de..........................

Prezentei cereri anexez:

* diploma (original şi copie xerox);
* CI (copie xerox).

Data: Semnătura,