

În atenția conducerii Facultății de Științe Medicale și ale Sănătății, UBB

Subsemnatul/a, student/ă la Facultatea de Științe Medicale și ale Sănătății, la nivel de studii, specializarea, anul, vă solicit pe această cale recunoașterea următoarelor note, la următoarele discipline:

Disciplina la care deja există nota	Parcursă în cadrul programului de licență/masterat, specializarea, facultatea, în anul calendaristic	Nota obținută	Disciplina la care se vrea recunoscută nota	Nota care se vrea recunoscută

Am atașat următoare documente doveditoare:

1.....

2.....

3.....

Data

Semnătura