

**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, dr. hab. Viorel Bostan**