

**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)

**solicit transferul de la studiile cu frecvență la zi la studiile cu frecvență redusă, specialitatea**

\_\_\_\_\_  
(se indică aceeași sau alta)

în bază de contract.

Anexez Certificatul academic.

**Data**

**Semnătura**

**Rectorului UTM, dr. hab. Viorel Bostan**