

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI

Facultatea de Geografie

Domeniul: Geografie/Știința mediului

Programul de studii:

Promoția:.....

*Nr. matricol _____

Forma de finanțare: buget/ taxă

Forma de învățământ: IF / ID

CERERE PREÎNSCRIERE
pentru examenul de finalizare a studiilor (LICENȚĂ/MASTERAT)
sesiunea IUNIE - IULIE 2026

Domnule Decan,

Subsemnatul(a), absolvent (ă) în cadrul
Universității din București, Facultatea de Geografie, programul de studii/specializarea
....., forma
de învățământ IF, ID, pe locuri finanțate de la bugetul de stat cu taxă, vă rog să-mi aprobați
activarea/atribuirea unei adrese de e-mail instituționale în vederea înscrierii la examenul de finalizare
studii, sesiunea iunie – iulie 2026.

Date de identificare:

CNP: _____

Adresa de e-mail personală: _____

Perioada studiilor: Anul de început _____ / Anul de finalizare _____

DATA,

SEMNĂTURA,

Domnului Decan al Facultății de Geografie