



Facultatea de Drept

Aprobat:
D E C A N,

Lector univ. dr. Corina NEGRUȚIU

CERERE ÎNSCRIERE EXAMEN DE LICENȚĂ

Doamnă Decan,

Subsemnatul/a

Numele de familie _____

Numele de căsătorie (dacă e cazul) _____

Prenumele _____

Data nașterii (ziua, luna, anul) ____/____/____, CNP _____

Locul nașterii (localitatea, județul) _____/_____

Prenumele părinților _____/_____

Carte de identitate/pașaport (seria și nr.) ____/____, eliberat la data de _____

Angajat la: _____

În funcția de _____

Absolvent/ă al/a Universității Europene "Drăgan" din Lugoj, Facultatea de Drept, ciclul I - studii universitare de licență, domeniul de licență Drept, programul de studii universitare de licență Drept, promoția _____, forma de învățământ cu frecvență (IF),

Vă rog a-mi aproba înscrierea pentru susținerea examenului de licență în sesiunea iulie / septembrie 2024.

Lucrarea de licență se intitulează _____

_____ și
am elaborat-o sub îndrumarea domnului/doamnei _____

Anexez prezentei cereri următoarele acte necesare înscrierii mele:

- ☒ Diploma de bacalaureat, în original și copie xerox.
- ☒ Supliment la diplomă, situație de studii (pentru absolvenții promoției 2024), foaie matricolă pentru absolvenții promoțiilor anterioare anului 2006), în original și copie xerox.
- ☒ Certificat de competență lingvistică.
- ☒ Nota de informare cu privire la acordul de prelucrare și stocare a datelor cu caracter personal.
- ☒ Certificat de naștere, original și copie xerox.
- ☒ Certificat de căsătorie (dacă este cazul), original și copie xerox.
- ☒ Carte de identitate/pașaport, original și copie xerox.
- ☒ Două fotografii color, dimensiune 3 x 4 cm, realizate recent.
- ☒ Lucrarea de licență cu referatul cadrului didactic coordonator, însoțită de CD-ul lucrării.
- ☒ Raportul de originalitate (în format letric și electronic, pe CD-ul lucrării).
- ☒ Declarație pe propria răspundere cu privire la originalitatea conținutului lucrării de licență.
- ☒ Fișa de lichidare.
- ☒ Dovada de plată a taxei de licență.

Date de contact: nr. telefon _____, adresă de e-mail _____

Data _____

Semnătură absolvent/ă _____

VERIFICAT:
Secretar Comisia de licență,

VERIFICAT:
Secretar șef facultate,