

**UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” DIN SUCEAVA
FACULTATEA DE ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI**

Nr. înregistrare Facultate: _____/FSE din _____

DECAN,
Conf. univ. dr. Aurora-Adina COLOMEISCHI

RECTOR,
Prof. univ. dr. Mihai DIMIAN

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul(a), _____,
CNP _____, ID student _____, exmatriculat(ă) cu OR nr. _____
din data _____ de la **Facultatea de Științe ale Educației**, programul de studii
_____, anul _____, IF, fără taxă/cu taxă, an
universitar 20...../20....., vă rog să binevoiți a-mi aproba **REÎNMATRICULAREA** în anul de
studii....., din anul universitar..... .

Motivul:.....

Anexez prezentei cereri următoarele documente:

- dovada achitării taxei de înmatriculare
- dovada achitării a primei tranșe din taxa de școlarizare

Data,

Semnătura,

.....

*Sunt de acord ca datele cu caracter personal furnizate prin prezenta cerere să fie prelucrate de Universitatea
”Ștefan cel Mare” din Suceava, ca operator de date cu caracter personal, în scop educație-cultură, în conformitate cu
Regulamentul U.E. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter
personal și privind libera circulație a acestor date.*

Am luat la cunoștință că beneficiaz de toate drepturile prevăzute de Regulamentul U.E.

Semnătura

Date confirmate de Secretariatul Facultății

Nume prenume solicitant, ID student:

Program studii/ an de studii/ forma de învățământ:

Confirmarea încadrării în capacitatea ARACIS

Secretar șef facultate,

Secretar program studii,

Gabriela-Mihaela BLUMENFELD

Lenuța TEMNEANU

Dragoș-Mihail COJOCARIU