

*Cerere de înscriere la examenul de finalizare a studiilor*

AVIZ,

SE APROBĂ,

Îndrumător științific,

DECAN,

Domnule Decan,

Subsemnatul/a _____
căsătorit/ă _____, absolvent/ă al/a
Facultății de _____
programul de studii / specializarea _____
din cadrul Universității de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București, promoția
_____, vă rog a-mi aproba înscrierea la examenul de _____
sesiunea _____ (luna/anul), cu lucrarea / proiectul cu titlul _____

având ca îndrumător științific _____

Menționez că solicit / nu solicit înscrierea pe actele de studii a numelui de căsătorie.

Data,

Absolvent,

Se confirmă finalizarea studiilor,

Secretar șef Facultate



*Declarația pe propria răspundere privind autenticitatea
lucrării de licență/disertație*

Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară din București

Facultatea de _____

Sesiunea: _____

Domeniul de studiu: _____

Programul de studii de master: _____

Cursuri de învățământ cu frecvență/fără frecvență

**Declarație pe proprie răspundere
privind autenticitatea lucrării de licență/disertație**

Subsemnatul _____

_____, legitimat cu

_____ seria _____ nr. _____, CNP _____

autorul lucrării _____

_____ elaborată în vederea susținerii examenului
de finalizare a studiilor de _____ la
Facultatea _____, Specializarea

_____ din cadrul Universității de
Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București, sesiunea _____ a
anului universitar _____, declar pe proprie răspundere, că această lucrare este
rezultatul propriei activități intelectuale, pe baza cercetărilor mele și pe baza informațiilor
obținute din surse care au fost citate, în textul lucrării, și în bibliografie.

Declar, că această lucrare nu conține porțiuni plagiate, iar sursele bibliografice au fost
folosite cu respectarea legislației române și a convențiilor internaționale privind drepturile de
autor.

Declar, de asemenea, că aceasta lucrare nu a mai fost prezentată în fața unei alte comisii
de examen de licență.

În cazul constatării ulterioare a unor declarații false, voi suporta sancțiunile administrative,
respectiv, *anularea examenului de licență/disertație*.

Data azi, _____, în fața noastră:

Îndrumător științific,

Absolvent,



Fișa de lichidare

Domnule Rector,

Subsemnatul/a (numele și prenumele purtate în facultate) _____
_____, căsătorit/ă (schimbare nume) _____
_____, absolvent/ă a Universității Agronomice și de Medicină
Veterinară din București, Facultatea de _____,
specializarea _____
forma de învățământ (cu frecvență, frecvență redusă) _____, cu examen de
(diplomă, licență, disertație) _____ susținut și promovat în sesiunea
(iunie/iulie, septembrie) _____, anul _____ solicit eliberarea diplomei.

Menționez că adresa de domiciliu este în: localitatea _____,
județul _____, str. _____, nr. _____,
bl. _____, sc. _____, sector _____, telefon fix _____, telefon mobil _____,
adresa de e-mail _____.

Precizez că mă legitimez cu BI/CI seria _____, nr. _____, eliberat de _____
_____ la data de _____.

Data:

Semnătura

Domnului Rector al Universității de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București

Notă: Această fișă de lichidare este obligatorie, se prindează față-verso, și se întocmește de către fiecare absolvent înscris la examenul de finalizare a studiilor, iar după completare se depune la secretariatul facultății.

Vezi verso



FORMULAR

COD: PO.1 – F4

Fișa de lichidare

VIZE OBLIGATORII:

VIZĂ SECRETARIAT FACULTATE (SE PREDĂ CARNETUL DE STUDENT ȘI LEGITIMAȚIA DE TRANSPORT REDUS),

VIZĂ BIBLIOTECĂ CENTRALĂ U.S.A.M.V.,

VIZĂ BIBLIOTECĂ FMV (absolvenți FMV)

VIZĂ SERVICIUL SOCIAL,

VIZĂ SALA DE SPORT

(cu excepția absolvenților de Master și a cursurilor FR)

VIZĂ SERVICIUL CONTABILITATE,