



**INSTITUTUL TEOLOGIC PENTECOSTAL DIN BUCUREȘTI**  
**FACULTATEA DE TEOLOGIE PENTECOSTALĂ**

Instituție acreditată prin Legea Nr. 194 din 21 octombrie 2008.

București, B-dul Uverturii, nr. 210-220, Sect. 6, 060946,

Tel. 021. 4341623; Fax. 021. 4347515; [secretariat@itpbucuresti.ro](mailto:secretariat@itpbucuresti.ro); [www.itpbucuresti.ro](http://www.itpbucuresti.ro)

Nr..... / .....

Avizul rectorului,

.....

**CERERE PENTRU APROBAREA RELUĂRII STUDIILOR**

**DOMNULE RECTOR,**

Subsemnatul, \_\_\_\_\_,

student în anul \_\_\_\_\_ (anul universitar 20\_\_ / 20\_\_), la Institutul Teologic Penticostal din București, Facultatea de Teologie Penticostală, specializarea „Teologie penticostală pastorală”, vă rog să binevoiți a-mi aproba reluarea școlarității în anul de studii \_\_\_\_\_, anul universitar 20\_\_ / 20\_\_.

Menționez că am întrerupt studiile în anul \_\_\_\_\_, anul universitar 20\_\_ / 20\_\_.

Data,

\_\_\_\_\_

Semnătura,

\_\_\_\_\_

*Domnului Decan al Facultății de Teologie Penticostală din cadrul Institutului Penticostal din București*