



INSTITUTUL TEOLOGIC PENTICOSTAL DIN BUCUREȘTI
FACULTATEA DE TEOLOGIE PENTICOSTALĂ

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; www.itpbucuresti.ro

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

Se aprobă,

Aviz favorabil,

RECTOR,

DECAN,

CERERE PENTRU APROBAREA REÎNMATRICULĂRII

DOMNULE DECAN,

Subsemnatul _____,

exmatriculat din cadrul Facultății de, vă rog să
binevoiți a-mi aproba reînmatricularea în anul....., specializarea:
....., forma de învățământ:.....

Mențiuni:

.....

Data,

Semnătura,

Situația școlară

A studentului.....nr. matricol.....

Anul...../anul univ...../.....

Anul...../anul univ...../.....

Anul...../anul univ...../.....

Anul...../anul univ...../.....

Exmatriculat cu dispoziția nr...../.....

Secretar

Domnului Decan al Institutului Teologic Pentecostal din București