

DOMNULE DECAN,

Subsemnatul (a)....., student (ă) la  
Facultatea de ..... în anul ....., vă rog să îmi aprobați  
echivalarea următoarelor examene promovate în timpul mobilității de studiu Erasmus (SMS)  
desfășurată la ..... în perioada.....:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....

Data: .....

Semnătura: .....

Domnului Decan al Facultății de Medicină, UMF Craiova