

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
ACADEMIA DE POLIȚIE "Alexandru Ioan Cuza"
Centrul Învățământ Frecvență Redusă și Învățământ la Distanță
Nr. _____ din _____

APROB,
DECANUL FACULTĂȚII

VĂ ROG SĂ APROBAȚI,
DIRECTOR C.I.F.R.I.D.

CERERE
de înscriere la examenul de licență

Subsemnatul(a) _____,
student(ă) la Facultatea de _____ frecvență redusă/ învățământ la
distanță, specializarea OSP/DREPT, promoția _____, vă rog să-mi aprobați înscrierea
la examenul de licență în sesiunea _____.

Prezentei cereri îi anezex copia xerox a certificatului de naștere, certificatului de căsătorie și
copia C.I.

Data: ___/___/_____

Semnătura _____

Date de contact:

Telefon: _____

Adresa de email: _____

Verificat,
Secretar C.I.F.R.I.D.
