

Domnule RECTOR,
(FIȘA DE LICHIDARE)

Subsemnatul(a)* _____ domiciliat(ă) în
_____ str. _____ nr. ____ bloc ____ sc. ____ ap. ____ jud. _____
_____ data și locul nașterii _____,
CNP _____ telefon _____, e-mail _____
_____ absolvent(ă) a Universității "Ovidius" din Constanța,
Facultatea _____ programul de studii _____, promoția _____,
vă rog să-mi aprobați cererea de eliberare a Diplomei de finalizare studii și a Suplimentului la diplomă (foii matricole).

Menționez situația mea profesională după absolvirea facultății :

Angajat	DA	☐	Am propria afacere	DA	☐	Șomer	DA	☐
	NU	☐		NU	☐		NU	☐
Companie de stat	DA	☐	Companie privată	DA	☐	Instituție publică	DA	☐
	NU	☐		NU	☐		NU	☐

Denumirea firmei unde sunt încadrat(ă): _____

Data: _____

Semnătura: _____

AVIZE	Semnătura/ Ștampila
CONTABILITATE TAXE (Bd. Mamaia, nr. 124, cămin 1)	
CENTRUL DE CONSILIERE PROFESIONALĂ (Campus, Corp C, Etaj 2)	

* Subsemnatul(a) - NUME așa cum figurează în certificatul de naștere