

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

Verificare plată  
.....

## CERERE REFACERE DE CREDITE

Subsemnatul (a) .....,  
CNP ....., telefon ..... student (ă) în anul .....  
la specializarea .....,  
forma de învățământ

- cu frecvență (IF)
- la distanță (ID)
- cu frecvență redusă (IFR),

vă rog să îmi aprobați refacerea de credite la disciplina .....  
cu număr de credite ....., din anul ....., semestrul .....

### Notă:

- *Studentul este obligat să refacă integral activitatea didactică prevăzută în planul de învățământ la disciplinele nepromovate.*
- *Studentul este obligat să plătească taxa aferentă refacerii creditelor restante (taxa de școlarizare anuală ÷ număr credite / an x număr credite / disciplină) la data depunerii cererii.*
- *Examenele de refacere de credite se susțin în sesiunile și la datele planificate pentru disciplinele respective în anul curent.*
- *Taxa pentru refacerea de credite oferă posibilitatea de participare la evaluare în sesiunea de examene și sesiunea de restanțe.*

Menționez că am luat la cunoștință și îmi asum răspunderea pentru cele menționate mai sus.

Data .....

Semnătura

.....