

Domnule Decan,

Subsemnatul(a), _____, CNP _____
 _____, student(ă) în cadrul Facultății de _____,
 seria _____, grupa _____, anul universitar ____/____, programul de studii universitare de licență
 _____, anul ____ de studii, forma
 de învățământ _____, forma de finanțare _____, locația geografică
 _____,

vă rog să-mi aprobați **retragerea de la studii** și restituirea documentelor originale din dosarul aflat la secretariatul facultății.

Menționez că motivul retragerii de la studii este (încercuiți varianta corespunzătoare):

Financiar / medical / imposibilitatea de a participa la cursuri / lipsa timpului / studiez un alt program de studii / schimbarea domiciliului / altul, cu specificare: _____

(În cazul în care există un alt motiv, avem rugămintea să îl specificați)

Am luat cunoștință de prevederile art. 92, alin. (2) și (5) din Regulamentul privind activitatea didactică pentru studiile universitare de licență, conform cărora: **(2)** ” În cazul în care, în primele trei săptămâni de la începerea semestrului I, studenții anilor II, III, respectiv anul IV pentru studiile universitare de licență în domeniul Drept, solicită retragerea de la studii sau întreruperea acestora și beneficiază de finanțare de la bugetul de stat, locurile vacante sunt redistribuite următorilor studenți de la taxă care au dreptul să beneficieze de finanțare de la buget, în funcție de rezultatele obținute în anul anterior de studii. **(5)** Dacă retragerea de la studii are loc după primele trei săptămâni de la începerea semestrului, se consideră că studentul a beneficiat de finanțare de la bugetul de stat pentru întreg semestrul.”

De asemenea, conform avizelor din tabelul de mai jos, vă aduc la cunoștință faptul că nu am datorii financiare către Academia de Studii Economice din București.

Precizez că **DORESC*** / **NU DORESC** eliberarea unei adeverințe din care să reiasă că am depus solicitarea de retragere de la studii, fiindu-mi necesară la Căminul _____

NOTĂ DE LICHIDARE†

| Direcția | | Debit | Semnătura/Ștampila | Data |
|--|--|-------|--------------------------------------|------|
| 1. Menționez că, anterior depunerii acestei cereri, am solicitat programare în vederea consilierii la adresa de e-mail: consiliere@ase.ro. Chiar dacă am beneficiat de consiliere, doresc să continui demersurile privind retragerea de la studii. | | | Semnătură și ștampilă consilier CCOC | |
| 2. Direcția Socială | Compartimentul Burse și Alte Drepturi Financiare al Studenților (imobil Ion N Angelescu, et.3, sala 0339) | | | |
| | Serviciul Administrare Cămine/Serviciul Administrare Cantine (imobil Stanislas Cihoschi, et. 1, sala 5107) | | | |
| 3. Direcția Bibliotecă (imobil Ion N Angelescu, et. 2, sala 0216) | | | | |
| 4. Direcția Relații Internaționale (<u>numai pt. studenții străini</u> , imobil A D Xenopol, parter, sala C004) | | | | |
| 5. Direcția Economică (imobil Stanislas Cihoschi, et. 4, sala 5411) | | | | |

Data

Semnătura

* Încercuiți varianta corespunzătoare

† Ordinea în care trebuie să vă prezentați la structurile înscrise în *Nota de lichidare* este cea menționată în formular