

Universitatea „Babeș-Bolyai” Cluj-Napoca
Facultatea de Științe Medicale și ale Sănătății

AVIZ DECAN _____

Nr. ____/ _____

Către,

Decanatul Facultății de Științe Medicale și ale Sănătății,

Subsemnatul/subsemnata, _____,
student/ă la specializarea _____, anul de studiu _____ (în anul
universitar 2025/2026), nr matricol _____, nivel se studiu master, regim de
finanțare ☐ buget / ☐ taxă, forma de studiu cu frecvență, limba de predare _____, prin
prezenta solicit întreruperea studiilor pentru anul universitar 2026/2027.

Menționez că îndeplinesc condițiile necesare pentru a beneficia de întrerupere de studii,
adică: am acumulat cele 30 de credite necesare promovării anului și nu am debit financiar (taxă de
școlarizare/examene audinte/de diferență neachitate) pt. anul de studiu anterior. Voi relua
studiile la 28 septembrie _____.

Am luat la cunoștință faptul că, în cazul în care planul de învățământ se modifică, voi susține
examene de diferență conform Regulamentului ECTS în vigoare.

Motivul întreruperii studiilor: _____.

Anexez următoarele acte justificative:

Telefon de contact (student): _____

Adresă de e-mail (student): _____

Informații cu privire la Regulamentul ECTS:

<https://www.ubbcluj.ro/ro/studenti/invatamant/regulamente>

Cluj-Napoca,

Cu mulțumiri,

Data: _____

Semnătura: _____