

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic

Aprobat,
Director

DOMNULE DIRECTOR

Subsemnatul (a) _____
absolvent (ă) al (a) _____
Facultatea _____,
domeniul _____,
promoția _____ vă rog să-mi aprobați înscrierea la examenul de absolvire al Programului
de formare psihopedagogică, Nivelul ___II___, din sesiunea ___IUNIE___ anul ___2024___.
Am mai susținut examenul în anul _____.

Data _____

Semnătura _____

Viza coordonatorului portofoliului didactic,

Domnului Director al Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic