Domnule Rector,

| Subsemnatul/Subsemnata, | |
|--|--|
| absolvent al/absolventă a Facultății de Litere a Univ | ersității "Alexandru Ioan Cuza" din Iași |
| promoția, specializarea | , cursuri de zi, vă roș |
| să-mi aprobați eliberarea unei adeverințe de absolvire | a studiilor, fără examen de licență. |
| | |
| Email: | |
| Număr de telefon: | |
| | |
| | |
| Data, | Semnătura, |
| | |

Domnului Rector al Universității "Alexandru Ioan Cuza" din Iași