



Universitatea
Transilvania
din Braşov
FACULTATEA DE
ALIMENTAŢIE ŞI TURISM

Str. Castelului 148
500014 – Braşov
tel.: (+40) 268.472.222 | fax: (+40) 268.472.222
f-at@unitbv.ro | www.unitbv.ro/at

DOMNULE DECAN,

Subsemnatul(a) _____,
student(ă) a **Universităţii *Transilvania* din Braşov, Facultatea de Alimentaţie şi turism,**
Programul de studiu _____ anul __ de studiu, în anul universitar 20__ - 20__, **vă rog**
să aprobaţi reînmatricularea în anul _____, anul universitar 20__ - 20__.

Telefon: _____

Data,

Semnătura,
