

Adresa facultății

Universitatea *Spiru Haret*
 Facultatea
 Adresa, telefon, fax, email
 Nr. /

Către:

.....

În atenția Domnului/Doamnei Director

În baza Legii învățământului superior nr. 199/2023 și a Legii nr. 258/2007, privind practica studenților, precum și în baza convenției-cadru nr. din,

Vă rugăm să aprobați efectuarea activităților de practică pentru studentul/studenții:

Nr. crt.	Nume și prenume student/ă practicanț/ă	CNP	Facultatea	Specializarea
1				
2				
.....				

Perioada de practică:

Numărul de ore de practică:

Responsabilul de practică din partea facultății este:, telefon, e-mail

Decan,

.....