CERERE DE APROBARE A TEMEI LUCRĂRII DE LICENŢĂ

SE APROBĂ,
DECAN

.....

Aviz Director Departament

.....

DOAMNA DECAN,

Subsemnatul (a) ....., student(ă) a(l) Facultăţii de Medicină şi Farmacie Galaţi, anul ....., grupa ....., specializarea ....., vă rog să aprobaţi tema pentru lucrarea de licenţă intitulată .....
.....
elaborată sub coordonarea ştiinţifică a .....
pe care doresc să o susţin în sesiunea .....

Data

.....

Semnătura

.....

Aviz Coordonator Ştiinţific

.....

Doamnei Decan a Facultăţii de Medicină şi Farmacie Galaţi