

	Université des Sciences de la Vie "Roi Mihai I" de Timisoara	Organisme émetteur Département de gestion de la qualité
	RÈGLEMENT RELATIF À L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES ÉTUDIANTS DE L' UNIVERSITÉ DES SCIENCES DE LA VIE "ROI MIHAI I" DE TIMISOARA	Éd. 4 /Rév.0
CODE USAMVBT – R040-F10		

Annexe 10

Rég. Non. _____ / _____

Approuvé,
DOYEN _____

Vérifié,
Secrétaire Chef de corps professoral, _____

Monsieur Dean,

Le soussigné, _____, avec CNP _____, étudiant à la Faculté de _____ en l'année _____, programme d'études _____, premier cycle/maîtrise, formation à temps plein/EFR, veuillez par la présente approuver mon **remboursement frais de scolarité** d'un montant de _____ lei, pour l'année universitaire _____/_____, pour la raison suivante :

Je demande que le remboursement du montant de _____ soit effectué sur le compte bancaire ouvert à _____, compte IBAN _____, selon le relevé de compte ci-joint.

Je joins ci-joint une preuve de paiement, en original, des frais de scolarité effectués, copie du CI et relevé de compte.

Date _____

Signature, _____

Attestation concernant la réalité du paiement de l'impôt,

Administrateur facultaire _____