



**INSTITUȚIA PUBLICĂ
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU” DIN REPUBLICA MOLDOVA**

CERERE PENTRU ACHITAREA TAXEI DE STUDII ÎN RATE

Pag. 1 / 1

APROB

Prim-prorector

_____ Olga Cernetchi

Stimată Doamnă Prim-prorector,

Subsemnatul(a) _____,

student în anul____, gr. _____, Facultatea de_____

solicit acordul Dumneavoastră privind achitarea taxei de studii în două rate.

*Prima rată, în valoare de _____%, va fi achitată până la _____, iar a doua
rată de _____% - până la _____, în legătură cu _____*
(motivul)

Anexă: _____
(după caz)

_____ data

_____ semnătura

Dnei Olga Cernetchi, prim-prorector, prorector
pentru activitate didactică și management
academic
al USMF „Nicolae Testemițanu”,
dr. hab. șt. med., profesor universitar

COORDONAT

Decan _____