

Domnule Decan,

Subsemnatul (a), absolvent (ă) a
Facultății de Fizică, **MASTER**, specializarea **Metode fizice aplicate în kinetoterapie și recuperare medicală**, perioada studiilor, domiciliat(ă) în Loc.....,
Jud....., Str....., nr....., bl....., scara....., etajul.....,
telefon....., email..... vă rog să binevoiți a-mi aproba înscrierea la
examenul de disertație - sesiunea **IULIE 2024**.

Lucrarea de disertație cu tema.....
.....
este sub îndrumarea coordonatorului

144 ore / sem	Sinteza pacienților (în ore)									
	Copii	Adulti	>65 ani	Musculo- scheletic	Neuro- muscular	Cardio- respirator	Geriatric	Reumato- logie	Pediatric generală	Semnătura coord. lucrării de disertație
Sem 2										
Locul desfășurării activității de cercetare pentru elaborarea disertației: _____										

➤ Menționez că este prima dată când mă prezint la examenul de disertație ☐ DA ☐ NU

➤ Sunt de acord să-mi fie afișat numele și prenumele pe listele cu rezultatele examenului de finalizare a studiilor: ☐ DA ☐ NU

Data:

Semnătura absolventului:

Domnului Decan al Facultății de Fizică