



UMF
UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA

Către,

Decanatul Facultății de _____

Subsemnatul(a) _____,

student(ă) la Facultatea de _____, specializarea _____ anul

_____seria _____grupa _____, în urma efectuării mobilității **Erasmus**, în perioada

_____ la Facultatea de

_____Universitatea de

Vă rog să-mi recunoașteți notele obținute conform creditelor ECTS și a punctajului obținut.

Nr.crt	Disciplina	Punctaj ECTS	Nota echivalată

Data _____

Semnătura _____