

Transferul se realizează la cererea studentului cu acceptul celor două instituții de învățământ superior implicate.

Transferul se poate realiza după primul an și până la sfârșitul penultimului an de studii, la aceeași specializare.

Vor fi procesate numai dosarele studenților integraliști.

Aprobarea dosarelor de transfer se face numai în limita cifrei de școlarizare aprobată de ARACIS la specializarea la care se solicită transferul.

În evaluarea dosarelor se iau în considerare concordanțele dintre planurile de învățământ și programele analitice. Recunoșterea creditelor se stabilește în funcție de planurile de învățământ și de programele analitice. Dacă diferențele constatate depășesc 15 credite, se poate aproba transferul în an inferior celui solicitat, în limita locurilor disponibile.

Cererile de transfer sunt cereri tip (Anexa 1) și se depun la secretariatul facultății în perioada 13-17.09.2021. Cererile trebuie să fie însoțite de următoarele documente:

1. Cerere tip (în 2 exemplare)
2. Situația școlară semnată de conducerea facultății
3. Planul de învățământ
3. Programa analitică
4. Adeverință medicală, eliberată de medicul de familie și examen psihiatric de la medicul de specialitate, în care se va preciza că solicitantul este apt medical pentru specificul programului de studiu
5. Documente doveditoare privind motivele pentru care solicita transferul

Rezultatele transferurilor vor fi afișate pe site-ul facultății.

CERERE DE MOBILITATE

Universitatea _____ <small>(de unde pleacă)</small> Nr. _____ / _____	Universitatea _____ <small>(unde vine)</small> Nr. _____ / _____
DE ACORD, RECTOR, L.S.	DE ACORD, RECTOR, L.S.

Către
Universitatea _____

Domnule Rector,

Subsemnatul/a _____ ,
student/ă în cadrul Universității _____ ,
Facultatea _____ ,
programul de studii universitare _____ ,
anul _____ de studii, anul universitar _____ , forma de învățământ *(cu frecvență/frecvență redusă/învățământ la distanță)* _____ , pe loc *(subvenționat de la bugetul de stat /cu taxă)* _____ ,

prin prezenta vă rog să binevoiți a-mi aproba mobilitatea ca student/student doctorand la
Universitatea _____ ,
Facultatea _____ ,
programul de studii universitare _____ ,
anul _____ de studii, anul universitar _____ , forma de învățământ _____ ,
(cu frecvență/frecvență redusă/învățământ la distanță), pe loc _____ *(subvenționat de la bugetul de stat /cu taxă)*.

Solicit acest transfer din următoarele motive: _____

Anexez următoarele documente: _____

Data _____

Semnătura _____

AVIZUL FAVORABIL, Decanul facultății, <small>(de unde pleacă)</small>	AVIZUL FAVORABIL, Decanul facultății, <small>(unde vine)</small>
---	--

Notă: Cererea de mobilitate se completează în 2 exemplare și va fi însoțită în mod obligatoriu de situația matricolă și de o adeverință eliberată de Universitatea/Facultatea de la care pleacă, din care să rezulte faptul că petentul are calitatea de student, regimul de studiu pentru fiecare an universitar urmat, precum și regimul de studiu pe care urmează să-l aibă în anul universitar următor.