



UNIVERSITATEA DIN ORADEA
FACULTATEA DE TEOLOGIE ORTODOXĂ

„Episcop Dr. Vasile Coman”

Adresa: Str. Universității nr. 1

410087 Oradea, România

Telefon: +40 259 408 182; Fax: +40 259 408 471

E-mail: rectorat@uoradea.ro

Pagina web: www.uoradea.ro

Nr. 307 /09.09.2014

Auxa 2
H.S.m.: 44/15.09.2014



Către

Senatul Universității din Oradea

În atenția Domnului Prof.univ.dr. Sorin CURILĂ
Președintele Senatului Universității din Oradea

Prin prezenta, vă rugăm să binevoiți a aproba prelungirea perioadei de susținere a examenului de finalizare a studiilor, până la data de 17.09.2014.

Menționăm că perioada aprobată în structura anului universitar este 8 – 13.09.2014.

Cu aleasă prețuire,

Decan,

Prof.univ.dr. Dumitru MEGHEȘAN

[Signature]
[Stamp: Senat, Facultatea de Teologie Ortodoxă, Episcop Dr. Vasile Coman]



[Signature]

24.07.2014

Către Presedinția C.A.
resp. analiză și propunereUNIVERSITATEA DIN
ORADEADe acord.
Dr. CiprianReg. v. 172
Reg. v. 172

Subsemnatul Sabau Rachela Florica
absolvent al Programului de Studii,
Teologii laice, promoția 2011,
a FACULTĂȚII DE TEOLOGIE A
UNIVERSITĂȚII AUREL VLAHICU
din ARAD, prin prezentă v. 172-15
mi aprobă înscrierea la Examenul
de Licență, sesiunea Septembrie 2014,
organizat de FACULTATEA DE TEOLOGIE
ORTODOXĂ „DR. VLAHICU COMAN”
UNIVERSITĂȚII DIN ORADEA.



Înțeleg că am primit
acordul UNIVERSITĂȚII DIN ARAD, fiind
amplasat, împreună cu celelalte acte
necesare, prezentei cereri.

Cu deosebit respect,

Sofia

Propun activare ca
aprobat Edo /

Cerere înscriere la Examenul de finalizare a studiilor

UNIVERSITATEA DIN ORADEA

FACULTATEA DE DREPT

DOMENIUL DREPT

PROGRAMUL DE STUDIU DREPT

Nr. 2917 din 17.07.2014.



VIZAT
Coordonator Științific

DATE PERSONALE ALE CANDIDATULUI

1. Date privind identitatea persoanei

Numele: ANCAȘ

Numele

anterior:

Prenumele: ANDREI-BOGDAN

2. Sexul: FEMININ

☐

MASCULIN

☒

3. Data și locul nașterii:

Ziua / luna / anul

22 / 07 / 1991

Locul (localitate, județ)

CRASNA, SĂLAJ

C.N.P. 1910722312530

4. Prenumele părinților:

Tata: MARILIS

Mama: GEORGETA-VOICHIȚA

5. Domiciliul permanent: (str., nr., localitate, județ, cod poștal, telefon)

str. FABIAN IMRE, nr. 15, ORADEA

BIHOR, 0745599126

6. Sunt absolvent(ă) promoția: 2013 / 2014

7. Forma de învățământ pe care am absolvit-o este:

Zi ☒

ID ☐

Cu taxă ☒

Fără taxă ☐

8. Solicit înscrierea la examenul de LICENȚĂ (finalizare a studiilor): Sesiunea IULIE / SEPTEMBRIE anul 2014

APROBAT ÎN ȘEDINȚA DE SENAT
DIN DATA DE:

15. SEP. 2014

Președinte:
Prof.univ.dr. SORIN CURILĂ

Propun așezare OK
aprobare SUO / 

Cerere înscriere la Examenul de finalizare a studiilor

UNIVERSITATEA DIN ORADEA

FACULTATEA DE DREPT

DOMENIUL DREPT

PROGRAMUL DE STUDIU DREPT

Nr. 2931 din 21.07.2014



VIZAT
Coordonator Științific

DATE PERSONALE ALE CANDIDATULUI

1. Date privind identitatea persoanei

Numele: CIORTAN

Numele

anterior:

Prenumele: SILVIU-RADU

2. Sexul: FEMININ ☐

MASCULIN ☒

3. Data și locul nașterii:

Ziua / luna / anul 21 / 09 / 1978

Locul (localitate, județ) ARAD

C.N.P. 1780924054723

4. Prenumele părinților:

Tata: SORIN-RADU

Mama: EMILIA-AURORA

5. Domiciliul permanent: (str., nr., localitate, județ, cod poștal, telefon) _____

6. Sunt absolvent(ă) promoția: _____ / _____

7. Forma de învățământ pe care am absolvit-o este:

Zi ☐

ID ☐

Cu taxă ☐

Fără taxă ☐

8. Solicit înscrierea la examenul de LICENȚĂ (finalizare a studiilor): Sesiunea JULIE / SEPTEMBRIE anul 2014

