



Înregistrată la data de: _____ cu numărul: _____

CERERE SERVICII VIFU

Subsemnata /ul _____, student(ă) cu taxă anuală de școlarizare în cuantum de _____, la Facultatea _____, specializarea _____, anul de studii _____, cu domiciliul stabil / flotant în _____, posibilitate de contact (telefon, e-mail) _____ solicit aprobarea cererii mele de a efectua servicii în cadrul **Programului VIFU 2011-2012** al UMF Tîrgu Mureș.

Menționez că în anul universitar 2010 – 2011 ☐ am prestat, ☐ nu am prestat servicii VIFU în cadrul _____

Opțiunile (maximum 3 opțiuni) mele sunt următoarele:

- ☐ Cantină – restaurant
- ☐ Spații cazare - recepție
- ☐ Biblioteca centrală
- ☐ Centrul de Comunicații și Audiovizual⁽¹⁾ Avizat CCA _____
- ☐ Sala fitness
- ☐ Facultatea de Medicină Dentară

Perioada pentru care solicit aprobarea prestării de servicii VIFU este cuprinsă între _____

Motivele pentru care solicit înscrierea în programul VIFU sunt:

Abilitățile mele pentru serviciul solicitat sunt:

Data,

Semnătura,

⁽¹⁾Pentru acest serviciu este necesar avizul conducerii Centrului de Comunicații și Audiovizual, obținut pe baza unui interviu.

Notă: Cererea se va depune la secretariatul Direcției Administrative până la data de _____