**DECLARAŢIE DE CONSIMŢĂMÂNT**

Subsemnatul/ Subsemnata, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(numele şi prenumele)

adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(localitatea şi judeţul)

CNP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, student/ă la Facultatea de Litere, în anul \_\_\_\_, specializarea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail (*instituțional*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. matricol \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declar pe propria răspundere, că doresc să-mi efectuez stagiul de practică pentru **anul universitar 2023-2024**, în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, judeţul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având domiciliul în această localitate, fapt ce nu necesită cheltuieli de deplasare şi de cazare pentru această perioadă.

În cazul în care se va dovedi contrariul celor declarate de mine, sunt de acord să suport consecinţele legilor în vigoare.

Data, Semnătura,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**