

ȘCOALA DOCTORALĂ INTERDISCIPLINARĂ

Bulevardul Eroilor 29

500036 - Brașov

tel.: 0787861562

secretariat-sdi@unitbv.ro | www.unitbv.ro

 Anexa 1

AVIZAT

RECTOR

Prof. dr. ing. Ioan Vasile ABRUDAN

Domnule Rector

Subsemnatul(a) ……………………....................………………………………………………………. titular la ……………………...............................................…………, având funcția de …………………………………., solicit prin prezenta susținerea tezei de abilitare în domeniul de studii universitare de doctorat …………………………………...............………..

Solicit ca procedura de abilitare în domeniul …………………..............………………………… să se desfășoare în cadrul IOSUD - Universitatea Transilvania din Brașov.

Declar pe propria răspundere că informațiile prezentate în această cerere și în dosarul de abilitare corespund realității.

Am luat la cunoștință faptul că, în cazul respingerii dosarului de abilitare, indiferent de motiv și de nivelul la care se produce respingerea (comisia de evaluare internă din cadrul SDI, comisia de specialitate pentru susținerea publică sau CNATDCU), nu voi putea depune un nou dosar la IOSUD-UNITBV decât după minimum un an de la comunicarea deciziei de respingere.

Data

Semnătura