UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI

 Facultatea de Istorie

 Școala Doctorală de Istorie Aprobat,

 Rector / Director CSUD

 Aviz, Aviz,

 Decan Director Școala Doctorală

Conf. univ. dr. Matei Gheboianu Prof. univ. dr. habil Ioan-Carol Opriș

Domnule Rector,

Subsemnatul(a) ………………………………………...................….…………………

student-doctorand(ă) înmatriculat(ă) în anul ……., forma de învățământ (cu frecvență/cu frecvență redusă)/ forma de finanțare (buget cu bursă/buget fără bursă/taxă), domeniul Istorie la Școala Doctorală de Istorie din cadrul Facultății de de Istorie, sub conducerea ştiinţifică a conducătorului de doctorat prof./conf./lector habil (se va preciza gradul didactic sau de cercetare) …………………………………….....................….……. vă rog să-mi aprobați, în conformitate cu legislația în vigoare, **întreruperea** studiilor universitare de doctorat pentru …… luni, în perioada …………………………………………………… .

 Menționez că solicit această întrerupere din următoarele motive: …………………………………..............................................................................………….......….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………....

Data: Semnătură student-doctorand,

Aviz,

Conducător de doctorat

Domnului Rector al Universității din București