

**APROBAT RECTOR,**

**Prof.univ.dr. Marius STOICA**

**Doamna Director,**

Subsemnatul/a drd..... înmatriculat/ă la data  
de.....sub conducerea științifică a doamnei/domnului prof. univ. dr  
.....vă rog să-mi aprobați prelungirea studiilor de  
doctorat cu 12 luni, pentru anul universitar .....

Menționez că nu am/ am beneficiat de prelungirea studiilor doctorale în  
perioada..... .

Data

Vă mulțumesc,

**AVIZAT**

**DIRECTOR ȘCOALA DOCTORALĂ,**

**CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC,**

Prof.univ.dr. \_\_\_\_\_

PROF.UNIV.DR. \_\_\_\_\_

**SECRETAR ȘEF UNEFS,**

\_\_\_\_\_