UNIVERSITATEA NAŢIONALĂ DE EDUCAŢIE FIZICĂ ŞI SPORT BUCUREŞTI
INSTITUTUL DE STUDII DOCTORALE ȘI POSTDOCTORALE
ȘCOALA DOCTORALĂ

**APROBAT RECTOR,**

**Prof.univ.dr. MARIUS STOICA**

**Doamnă Director**,

Subsemnatul/a drd……..…… înmatriculat/ă la data de…….……..……sub conducerea ştiinţifică a doamnei/domnului prof. univ. dr ……...……..….vă rog să-mi aprobaţi întreruperea studiilor de doctorat cu …….. luni, începând cu data …….

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

Data

Vă mulţumesc,

AVIZAT

DIRECTOR CSUD,

CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC,

_____ _____

SECRETAR ȘEF UNEFS,

_____