|  |  |
| --- | --- |
| **Directorul școlii doctorale**  fixează susținerea publică  pentru data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la ora \_\_\_\_  în sala \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Semnătură director : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Președintele comisiei de doctorat**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (numele)  îmi exprim disponibilitatea de a participa  la susținerea publică din data fixată alăturat.  Semnătura : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Către**

**Directorul Școlii doctorale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**din Universitatea Naţională de Arte din Bucureşti**

DOMNULE DIRECTOR

Subsemnat/ul/a ................................................................................................................................................. ,

cu următorul domiciliu actual :Strada ..................................................................................... , Nr. ................ , Bloc ............ , Scara ........... ,Apt. ............, Localitatea .................................................................................... , Cod poștal ..................... ,Județ (Țară ) .................................................... , Nr. de telefon, E-mail ..................

....................................................................................... ,înscris(ă) la doctorat la data de ............................., în domeniul …...................................................................................................................................................... , având drept conducător de doctorat pe doamna / domnul................................................................................ ,

vă rog să-mi aprobați susținerea publică a tezei de doctorat cu titlul :

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

în conformitate cu cele propuse de conducătorul meu de doctorat.

Menționez că am parcurs programul de studii universitare de doctorat în conformitate cu prevederile legale aplicabile mie. Totodată am luat la cunoștință că organizarea susținerii publice a tezei mele de doctorat **nu poate fi demarată decât după depunerea în totalitate** la Institutul de Studii Doctorale al Universității Naţionale de Arte din Bucureştia documentelor prevăzute în Anexa 1 din *Ordinul MENCȘ nr. 3482/2016 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare* *a Consiliului Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare*.

Data, semnătura studentului-doctorand :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Subsemnatul, în calitate de conducător de doctorat, propun ca susținerea publică a tezei de mai sus să aibă loc la data de** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **la ora** \_\_\_\_\_\_ **în sala**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura conducătorului de doctorat: **Aprobarea susținerii publice,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Director CSUD

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_