Nr. .........../....................

Avizat Aviz,

Conducător de doctorat, Director Şcoală Doctorală,

Către Conducerea Consiliului Școlii Doctorale din cadrul IOSUD UTM

Subsemnatul/a, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, student-doctorand/ă la specializarea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,conducător doctorat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aflat/ă în întrerupere de studii, vă rog să-mi aprobaţi **reluarea studiilor** pentru universitar 2024/2025.

Doresc să reiau studiile la 30 septembrie 2024, în anul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de studiu.

Menţionez că am beneficiat de întreruperea studiilor (1 an / 2 ani) în perioada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data, Semnătura,