Școala Doctorală de

|  |
| --- |
| AVIZAT, |
| Director Şcoala Doctorală  Prof.univ.dr. ……………………….. |
| Conducător de doctorat,  Prof.univ.dr. ………………………. |

**DOAMNĂ DIRECTOR,**

Subsemnatul(a), …………………………………………………………………………….., student-doctorand la Universitatea de Ştiinţe Agronomice și Medicină Veterinară din București, forma cu învățământ cu frecvenţă/frecvență redusă în domeniul: ……………………………., înmatriculat(ă) la data de ………………………………………………, v rog să binevoiți a aproba desfășurarea procedurilor pentru sustinerea publică a tezei de doctorat și **declar că sunt de acord cu publicarea în previzualizare pe pe platforma națională** a tezei de doctorat intitulată „........................................................” pentru o perioadă de 90 de zile începând cu data ..................

Atașez prezentei cereri, **teza de doctorat tipărită și în format electronic**.

Data:........ Student-Doctorand,

Doamnei Director al CSUD din USAMV din București