

**Avizat,
în ședința CSUD din data de**

Prof.univ.dr. VIDU Livia

Doamnă Director,

Subsemnatul (a),,
doctorand (a) înmatriculat (ă) la data, la forma de învățământ cu
frecvență/frecvență redusă, forma de finanțare cu bursă/fără bursă/cu taxă, în domeniul
....., Școala Doctorală de,
sub îndrumarea științifică a dlui/dnei prof.univ.dr.,
vă rog să-mi aprobați **retragerea de la studiile universitare de doctorat** începând cu data de
.....

Solicit aceasta deoarece

Semnătura doctorandului,

Aviz Director Ș.D.,

Prof.univ.dr.

Doamnei Director al CSUD din USAMV – București