

Nr. înregistrare facultate

Aprobat,

Director Școală doctorală

**DOMNUL DIRECTOR,**

Subsemnata, \_\_\_\_\_,  
student doctorandă la Facultatea de \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_   
domeniul \_\_\_\_\_ conducător  
de doctorat prof.univ.dr.ing. \_\_\_\_\_,  
forma \_\_\_\_\_,  
vă rog a-mi aproba decalarea termenului de susținere a raportului de cercetare cu titlul  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
din data / luna \_\_\_\_\_ în data / luna/ \_\_\_\_\_.

Data,

Semnătura,

Aviz,  
Conducător de doctorat

Domnului Director al Școlii doctorale