

AVIZ CSUD din data .....

Nr. înregistrare Biroul CSUD ...../.....

**Domnule Director,**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_  
student (ă) doctorand în cadrul Școlii doctorale de \_\_\_\_\_,  
înmatriculat(ă) la studii universitare de doctorat la data de \_\_\_\_\_, forma de  
învățământ \_\_\_\_\_, forma de finanțare \_\_\_\_\_, domeniul de  
doctorat \_\_\_\_\_, având conducător de doctorat pe  
domnul/doamna Prof./Conf. univ. dr. \_\_\_\_\_, vă rog  
să-mi aprobați intrarea în **perioada de grație, pentru perioada de un an universitar  
(2018-2019)**, începând cu data de 01.10.2018, conform art. 40 din HG 681/2011.

De asemenea, am luat la cunoștință de faptul că începând cu aceeași dată mi se aplică  
totodată și prevederea Legii nr 49 din 14 martie 2013 potrivit căreia: „*Susținerea tezei de  
doctorat se poate face în termen de maximum 4 ani de la terminarea studiilor universitare de  
doctorat, cu acordul Senatului universitar și al conducătorului de doctorat*”, depășirea  
acestui termen conducând la imposibilitatea finalizării studiilor de doctorat.

Prin prezenta cerere îmi exprim acceptul de a plăti taxa pentru perioada de grație,  
pentru anul universitar 2018 – 2019, în valoare de 1000 EURO, potrivit *Metodologiei privind  
tipurile de taxe percepute în Academia de Studii Economice din București*.

Data

.....

Student-doctorand

.....

Conducător de doctorat,

Prof.univ.dr.....