Director CSUD………………………………….

***Hotărârea CSUD nr. ........./......................*** SCSUD nr. ....../.........................

***AVIZAT,***

 ***DECAN*** .....................................

Facultatea: ...........................................

Către,

Consiliul pentru Studiile Universitare de Doctorat

Ca urmare a solicitării Secretariatului CSUD privind verificarea dosarului (a încadrării tezei de abilitare și a lucrărilor candidatului/ei în domeniul în care este solicitată abilitarea în urma obținerii Atestatului de constatare a îndeplinirii/neîndeplinirii standardelor minimale (naționale și ale ASE-IOSUD) nr. ....../........................... și propunerea comisiei de abilitare, conform *Ordinului ministrului educației naționale nr. 3998/2024 pentru aprobarea metodologiei referitoare la acordarea atestatului de abilitare* și a *Metodologiei privind organizarea și desfășurarea procesului de obținere a atestatului de abilitare, aprobată de Senatul ASE,* pentru candidatul/a prof.univ.dr./ conf. univ. dr. ......................................................................................., titular la .............................................................. propunem **comisia de abilitare,** formată din:

1. Prof. univ. dr. ..................................................- Academia de Studii Economice din București;
2. Prof. univ. dr. ..........................................................................- ............................................;
3. Prof. univ. dr. ..........................................................................- ............................................;
4. Prof. univ. dr. .....................................................- Academia de Studii Economice din București – membru supleant;
5. Prof. univ. dr. .........................................................- ............................................- membru supleant.

Menționăm că teza de abilitare și lucrările candidatului/ei sunt în domeniul în care este solicitată abilitarea. În urma evaluării instituționale, candidatul/a a obținut acordul pentrususținerea publică a **tezei de abilitare**, iar membrii comisiei de abilitare și-au exprimat acordul pentru a face parte din comisie.

Data,

Director Școală doctorală.................................................,

Prof. univ. dr. .................................................