Nr. SCSUD …….........…./……...........................

**AVIZAT**,

Mentor,

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

**Domnule/Doamna Director,**

Subsemnatul (a) ............................................................................................................................. *cercetător postdoctorand* în cadrul Școlii doctorale ................................................................................, înmatriculat(ă) la studii universitare de postdoctorat la data de ..................................., având mentor pe domnul/doamna Prof./Conf. univ. dr. ................................................................................ , vă rog să-mi aprobați intrarea în **prelungirea programului de studii postdoctorale, pentru o perioadă de un an - în anul universitar 2024-2025**, începând cu data de 24.02.2025, conform alin. 12 la art. 5 din *Regulamentului privind organizarea și desfășurarea programelor postdoctorale de cercetare avansată în cadrul Academiei de Studii Economice din București*, care prevede că: ”*La finalul celor 2 ani ai programului de studii universitare de postdoctorat, în cazul în care mentorul și cercetătorul postdoctorand constată că cercetarea este deosebit de complexă, durata programului poate fi prelungită cu 1 sau 2 ani, la propunerea mentorului, cu avizul CSUD și cu aprobarea Senatului ASE, în limita fondurilor disponibile.”*

Având în vedere *Hotărârea nr. 217/25.09.2024, cu privire la aprobarea Metodologiei privind taxele aplicate în Academia de Studii Economice din București pentru anul universitar 2024-2025, taxa pentru prelungirea programului postdoctoral este de 5000 lei/an universitar.*

Data *Cercetător postdoctorand,*

......................................... ..................................................................