APROBAT

Hotărârea CSUD nr.............. din data ................................ BCSUD Nr. ………………. / ……………….

**Aviz, Aviz,**

**Consiliul Școlii Doctorale / Directorul Școlii Doctorale Mentor**

Prof.univ.dr. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Prof.univ.dr.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(numele și semnătura) (numele și semnătura)

Doamnă Director,

 Subsemnatul (a) ............................................................................................................., cercetător - postdoctorand în cadrul Academiei de Studii Economice din București, înmatriculat(ă) la data ............................... în cadrul Școlii Doctorale..........................................................................................................., pe loc finanțat de Academia de Studii Economice din București, având mentor pe Domnul/Doamna Prof.univ.dr.................................................................................................................................., prin prezenta vă rog să-mi aprobați **retragerea de la studii.**

Menționez că motivul retragerii de la studii este ....................................................................................................

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

Data .................................

 Semnătură cercetător - postdoctorand,

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

Doamnei Director al Consiliului pentru Studiile Universitare de Doctorat

.