Nr......................./.................................................

**APROBAT, APROBAT,**

**RECTOR DIRECTOR CSUD**

 **AVIZ CONDUCĂTOR ŞTIINŢIFIC**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMNULE RECTOR,**

 Subsemnatul (a),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doctorand(ă) al /a Universităţii “Lucian Blaga” din Sibiu, înmatriculat(ă) la data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în domeniul de studii universitare de doctorat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având conducător științific pe D-nul/D-na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prin prezenta vă rog să binevoiți a-mi aproba **întreruperea activității de doctorat** pentru perioada **1.10.2024-30.09.2025**, în conformitate cu art. 39 alin. 4-5 din H.G. 681/2011 *Codul studiilor universitare de doctorat*, în vigoare la data înmatriculării la studiile universitare de doctorat, coroborat cu art. 6 alin. (2) din Codul Civil, în temeiul art. 62, al (5) din Legea Învățământului Superior nr. 199/2023 și al art. 18, al (4) din Regulamentul-cadru al studiilor doctorale, aprobat prin OM 3020/2024.

Motivul acestei întreruperi este:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Doctorand,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_