ANEXA 4

**Institutul …………………………………..**

**Aprobat Director Școala Doctorală ……………………… Nume prenume**

**Avizat CSD,**

**Ședința/Hotărâre/Decizie nr.... din data de.......**

**Avizat,**

**Responsabil Studii Doctorale Nume prenume**

 **Către**

 **Școala Doctorală de …………………..-SCOSAAR**

 Subsemnatul/a ………………………, doctorand/ă a Școlii de Studii Avansate a Academiei Române, în cadrul Institutului …………………………………….., înmatriculat/ă la data de ………….., domeniul de doctorat …………………., sub conducerea științifică a …………………….., vă rog să-mi aprobați începând cu data de ………………….reluarea programului de studii doctorale.

Semnătura conducătorului științific, Semnătura solicitantului,