



Conformă cu Anexa 2 la OMECS 3121/2015

Numărul de înregistrare și semnătura
vor fi obținute numai de
Biroul Abilitări al UBB

Avizat

Rector,

Prof. univ. dr. Daniel - Ovidiu DAVID

ÎNDEPLINIRE STANDARDE MINIMALE

DA

NU

(semnătura, data)

**CERERE-TIP
pentru susținerea tezei de abilitare**

Domnule Rector al Universității „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca,

Subsemnatul/Subsemnata _____, (prenumele și numele)
titular la _____

_____ (denumirea instituției),
având funcția de _____, solicit
prin prezenta susținerea tezei de abilitare în domeniul de studii universitare de doctorat

Solicit ca procedura de abilitare în domeniul _____
să se desfășoare în cadrul școlii doctorale _____

_____ din instituția organizatoare de studii universitare de doctorat (IOSUD) Universitatea
„Babeș - Bolyai” din Cluj-Napoca.

Declar pe propria răspundere că informațiile prezentate în această cerere și în dosarul de
abilitare corespund realității.

[Data]

[Semnătura]