



## Accept privind participarea în comisia de abilitare

Subsemnatul \_\_\_\_\_ ,

cadru didactic universitar/ de cercetare titular la Universitatea \_\_\_\_\_

sunt de acord să dețin calitatea de membru în comisia de abilitare a candidatului \_\_\_\_\_

În calitate de membru al comisiei de abilitare declar următoarele :

- ✓ Nu mă aflu în niciuna dintre situațiile de incompatibilitate, așa cum sunt acestea prevăzute în Art. 130 din Legea Educației Naționale nr.1/2011, nici față de candidatul pe care îl evaluez și nici față de ceilalți membri din comisia de abilitare ;
- ✓ Nu mă aflu în conflict de interese cu candidatul la abilitare, după cum se enunță în Art. 10 din Anexa 1 a OMEC nr. 5229/2020 (*Se află în situația de conflict de interese persoana implicată în procedura de evaluare, în situația existenței unui interes personal, în cazurile în care: a) este soț, afin ori rudă până la gradul al II-lea inclusiv; b) a beneficiat în ultimii 3 ani anteriori evaluării ori beneficiază în prezent de foloase de orice natură din partea persoanei evaluate.*)
- ✓ Am condus cu succes teze de doctorat, finalizate prin obținerea titlului de doctor ;
- ✓ Alte mențiuni, dacă este cazul :

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_