**Universitatea Tehnică din Cluj-Napoca** Nr. înreg. Șc. Doctorală:

**IOSUD-UTCN** ………/……………..….

**Școala Doctorală UTCN**

Către,

**Școala Doctorală UTCN**

**Consiliul de coordonare a programelor doctorale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Subsemnatul(a) Prof.dr.ing…………………………………………………………………………….., în cadrul ………..……………………………….…., prin prezenta cerere solicit demararea procedurilor de obținerea avizului privind îndeplinirea standardelor minimale pentru obținerea atestatului de abilitare în Domeniul ………………………………………………………………….. și a propunerii componenței comisiei de abilitare.

În acest scop, depun la secretariatul IOSUD-UTCN dosarul și teza de abilitare cu titlul ……………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………

 Candidat abilitare,

 Prof.dr.ing. ……….……………………………….

 ………………………………………………………

 (semnatura)