MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII
UNIVERSITATEA „TITU MAIORESCU" DIN BUCUREȘTI
Calea Văcărești, nr. 187, sector 4, București, cod 040051
tel.: 021 316 16 46, fax: 021 311 22 97, e-mail: rectorat@univ.utm.ro, www.utm.ro

CERERE DE TRANSFER

UNIVERSITATEA / IOSUD_____

(de unde vine)_____

Nr._____din_____

UNIVERSITATEA / IOSUD

(unde vine) - **Titu Maiorescu din București**

Nr._____din_____

DE ACORD,

RECTOR

L.S.

DE ACORD,

RECTOR

Prof.univ.dr. Daniel COCHIOR

L.S.

DE ACORD,

DIRECTOR CSUD

L.S.

DE ACORD,

DIRECTOR CSUD

Prof.univ.dr. Ionica ONCIOIU

L.S.

DE ACORD,

DIRECTOR CSD

L.S.

DE ACORD,

DIRECTOR CSD

Prof.univ.dr. _____

L.S.

DOMNULE RECTOR,

Subsemnatul/a_____student - doctorand în cadrul Universităţii_____, domeniul de doctorat ❑Drept ❑Medicină ❑Medicină Dentară, anul de studii_____, vă rog să binevoiţi a-mi aproba transferul în cadrul Școlii Doctorale Domeniul _____, anul de studi_____, începând cu anul universitar_____, conducător științific prof.univ.dr. _____ în cadrul IOSUD- Universitatea Titu Maiorescu din București .

Solicit aceast transfer din următoarele motive:

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Anexez cererii o copie a dosarului de doctorat.

Data_____ **Semnătura**_____

DOMNULUI RECTOR AL UNIVERSITĂŢII_____
(de unde vine)

Notă:

Cererea se completează în două exemplare (câte un exemplar pentru fiecare instituţie).