

Cerere de înscriere pentru echivalarea titlului științific de doctor cu gradul didactic I

UNITATEA ȘCOLARĂ

NR. _____ / _____

AVIZAT DIRECTOR

Doamnă Inspector Școlar General,

Subsemnatul(a) _____,
(numele de familie înainte de căsătorie, inițiala tatălui, prenumele, numele după căsătorie - cu majuscule)

profesor de _____ la _____
(denumirea unității de învățământ și localitatea)

absolvent(ă) al(a) _____,

promoția _____, specializarea (specializările) _____,

vă rog să-mi aprobați înscrierea pentru echivalarea cu gradul didactic I a titlului științific de doctor în domeniul _____.

Menționez că am o vechime în învățământ de _____ ani, iar examenul de definitivare în învățământ l-am obținut în anul _____ și gradul didactic II în anul _____

La inspecția curentă susținută în data de _____ am obținut calificativul _____.

Date de contact: telefon _____ e-mail _____

Data

Semnătura

Doamnei Inspector Școlar General al Inspectoratului Școlar Județean Galati