

**INSTITUTUL DE MATEMATICĂ „SIMION STOILOW“**

**ACADEMIA ROMÂNĂ**

**Calea Griviței nr. 21, Sector 1, 010702 București, România**

**Tel: + 40 21 319 65 06 Fax: + 40 21 319 65 05**

**Web: www.imar.ro E-mail:** **inst-math@imar.ro**

**CUI 4382523**

**Aprob,
Prof.dr. Lucian BEZNEA**,

**Cerere de înscriere la concurs**

 **Domnule Director,**

Subsemnatul(a), ..............................................................................................., absolvent(ă) al(a) ...................................................................................................., numit(ă) în funcţia de .......................................................... la .........................................................................., adresa de e-mail ................................................., telefon mobil ......................................, vă rog să binevoiţi a-mi aproba înscrierea la examenul pentru promovarea pe gradul profesional de cercetător ştiinţific ......................................................., normă întreagă / jumătate de normă, pe perioadă nedeterminată, la departamentul ....................................................................... din cadrul Institutului de Matematică „Simion Stoilow“, specializarea ......................................, subdomeniul ...................................

Menţionez că sunt absolvent(ă) cu diplomă de doctor şi am o vechime în specialitate de ..................... ani.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Semnătura candidatului. . . . . . . . . . | Data. . . . . . . . . . |