**Accept privind participarea în comisia de abilitare**

Subsemnatul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

profesor universitar doctor titular la Universitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sunt de acord să deţin calitatea de membru în comisia de specialitate pentru evaluarea tezei de abilitare a candidatului \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

În calitate de membru al comisiei de abilitare declar următoarele :

* Nu mă aflu în niciuna dintre situaţiile de incompatibilitate, aşa cum sunt acestea prevăzute în Art. 130 din Legea Educaţiei Naţionale nr. 1/2011, nici faţă de candidatul pe care îl evaluez şi nici faţă de ceilalţi membri din comisia de specialitate pentru evaluarea tezei de abilitare;
* Am condus cu succes teze de doctorat, finalizate prin obţinerea titlului de doctor;
* Alte menţiuni, dacă este cazul:

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_