SOL·LICITUD D’INTERRUPCIÓ DELS ESTUDIS DE DOCTORAT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognom(s),Nom: | DNI: |  |
| Adreça electrònica: | Telèfon: | |
| **EXPOSO:**  Que estic elaborant la meva tesi doctoral i vull demanar a la Comissió Acadèmica del Programa de Doctorat una interrupció dels meus estudis, per la situació següent:  □ Interrupció temporal\* (per un període màxim d’un any, ampliable fins a un any més)  □ Interrupcions per situacions especials\* (durant el temps que aquesta situació perduri) :  □ Incapacitat temporal  □ Risc durant l’embaràs  □ Maternitat  □ Adopció o acolliment  □ Risc durant la lactància  □ Paternitat  Inici: ................. Finalització: ..............  **\* Aquesta sol·licitud sempre anirà acompanyada de la corresponent justificació**  **DEMANO:**  Que sigui acceptada la meva sol·licitud d’interrupció al programa de doctorat, i per tal motiu presento la documentació sol·licitada:  □ Documentació acreditativa d’aquesta situació: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signatura del doctorand  Barcelona, ..... d’/de .......................del 201\_  Aprovació de la Comissió Acadèmica del Programa de Doctorat  Data: Signatura: | | |