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□ PaternitatInici: ................. 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 doctorandBarcelona, ..... d’/de .......................del 201\_ Aprovació de la Comissió Acadèmica del Programa de DoctoratData: Signatura: |