

SOLICITUD DE CAMBIO DE RÉGIMEN DE DEDICACIÓN EN EL DOCTORADO
APPLICATION FOR CHANGE OF DEDICATION IN THE DOCTORAL PROGRAMME

Apellidos (Surname)

Nombre (First name):

DNI/Pasaporte (Passport):

E mail_

@estudiante.uam.es

Programa de Doctorado:
(PhD Program):

DIRECTOR 1 (SUPERVISOR 1)

DIRECTOR 2 (SUPERVISOR 2)

DIRECTOR 3 (SUPERVISOR 3)

SOLICITA Autorización de cambio al régimen de dedicación a: **(REQUESTS Authorisation to change to):**

Dedicación completa (Full-time)

Dedicación parcial (Part-time)

Motivos que fundamentan la solicitud (Reasons for the request):

En caso necesario adjuntar informe (If necessary attach report)

Firma del Doctorando/a
(PhD student signature)

VºBº del Director/a (supervisor) 1

VºBº del Director/a (supervisor) 2

VºBº del Director/a (supervisor) 3

(A rellenar por la Comisión Académica)

RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN ACADÉMICA

FAVORABLE

DESFAVORABLE

Firma del Coordinador/a o responsable del Programa de Doctorado, en una de las casillas de firma