

SOLICITUD DE PRÓRROGA EN EL DOCTORADO
APPLICATION FOR EXTENSION 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 prórroga de un año (quinto a tiempo completo, octavo a tiempo parcial) para completar la tesis doctoral
REQUESTS an extension of one year (fifth year full-time, eighth year part-time) to complete the doctoral thesis)

Dedicación a tiempo completo (full time dedication)

Dedicación a tiempo parcial (part time dedication)

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