DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | | 1r Apellido | | 2º Apellido |
| DNI/NIE/PASAPORTE | NIA | | Teléfono | Correo electrónico |
| PROGRAMA DE DOCTORADO: | | | | |

EXPONE: (si necesitas más espacio puedes continuar detrás o adjuntar más hojas)

|  |
| --- |
| Adjunto documento justificante:.......................................................................................................................................................................... |

Autorizo la comunicación de las posibles incidencias del trámite, así como la resolución de esta solicitud por correo electrónico a la dirección indicada en esta solicitud.

SOLICITA (obligatorio marcar la opción):

Estas bajas paralizan el contador del régimen de permanencia del doctorado.

Durante el período de la baja el estudiante no podrá realizar tareas relacionades con la elaboración de la tesis (ni tener soporte del/los directores/tutor, publicar artículos, realizar actividades, ni evaluaciones de seguimiento)

1.Baja voluntaria desde ............................. hasta el ..........................

2.Baja voluntaria para todo curso académico 20\_\_\_ - 20\_\_\_

3.Baja definitiva en el curso 20...../....... y también la anulación de la matrícula de este curso.

Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), .............de………................................de 20...........

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FIRMAS:** | **AUTORIZA :** (debe firmar el tutor/a y todos los directores/as de la tesis, indicando su nombre. El Programa indicará si debes adjuntar informe del tutor y directores/as). Enviar esta solicitud a la gestión administrativa de tu programa de doctorado | | | |
| **SOLICITANTE** | **TUTOR/A** | **DIRECTOR/A** | **DIRECTOR/A** | **COORDINADOR/A (firma electrónica)** |
| NOM: | NOM: | NOM: | NOM: | NOM: |
|  |  |  |  |  |

(marcar los campos que corresponda) **Resolución de la CAPD de fecha :**………..….......................

 1. Autoriza la baja voluntaria por el periodo del ......................... al ....................del curso 20\_\_\_ - 20\_\_\_

Con la condición siguiente (marcar una de las dos opciones):

a-El/la estudiante deberá de presentarse a la evaluación del seguimiento en fecha............................

b-El/la estudiante no ha realizado ninguna tarea de la tesis y deberá matricular el mismo seguimiento cuando se incorpore de la baja.

 2. Autoriza la baja voluntaria para todo el curso académico 20\_\_\_ - 20\_\_\_

3. Autoriza la baja definitiva y informa favorablemente a la anulación de la matricula del curs académico 20\_\_\_ - 20\_\_\_

4. Denegación de la baja solicitada por (indicar los motivos) .......................................................................