

SOLICITUD DE BAJA EN ESTUDIOS DE DOCTORADO

Don/ña.: _____

con N.I.F. _____ doctorando/a del Programa de Doctorado en:

SOLICITA a la Comisión Académica del programa de doctorado:

Baja temporal (máximo acumulado dos años)

Baja temporal nº: _____

Desde: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Hasta*: Haga clic aquí para escribir una fecha.

*Siempre que sea posible

En el caso de solicitar una baja, declaro que NO estoy realizando mi tesis doctoral en régimen de cotutela. No confundir con codirección (NOTA: en el caso de cotutela, el o la doctoranda deberá contactar con international.doke@ehu.eus)

Baja por razones médicas o familiares con justificante médico (1)

(1) Baja por incapacidad temporal, nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción, acogimiento, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia y violencia de género o cualquier otra situación contemplada en la normativa vigente, según lo establecido en el art. 13.6 del Reglamento de doctorado de la UPV/EHU, así como por enfermedad grave o prolongada de familiares de primer grado o equivalente.

En este caso el o la estudiante de doctorado debe dirigir esta solicitud a la secretaria del programa de doctorado, sin incluir el visto bueno del tutor/a, directores/as, ni de la Comisión Académica, y adjuntando la documentación oficial justificativa.

Baja definitiva

Desde: Haga clic aquí para escribir una fecha.

MOTIVOS DE LA SOLICITUD:

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del doctorando/a,

Fdo.:

(2) El tutor de tesis _____ (*Apellidos y nombre*) da el visto bueno a esta solicitud

Firma del tutor/a,

Fdo.:

(2) El director/a de tesis _____ el director/a de tesis _____
y el director/a de tesis _____ dan el visto bueno a esta solicitud

(De conformidad con el [reglamento](#), podrán nombrarse un máximo de 3 personas directoras para el alumnado con primera matrícula a partir del curso 2023/24, y un máximo de 2 para el resto del alumnado)

Firma de los/as directores/as,

Fdo.: (*Apellidos y Nombre*) _____

Fdo.: (*Apellidos y Nombre*) _____

Fdo.: (*Apellidos y Nombre*) _____

(2) El visto bueno del tutor/a y directores/ras no es imprescindible para realizar esta solicitud, si bien la Comisión Académica podrá tenerlo en cuenta para su aprobación.

LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO aprueba la presente solicitud en la fecha de la firma electrónica:

Firma electrónica del o la presidenta de la Comisión Académica:

Fdo.