



UNIVERSIDAD DE BURGOS
ESCUELA DE DOCTORADO

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN del RÉGIMEN DE PERMANENCIA en ESTUDIOS DE DOCTORADO
(art. 5.5 del reglamento de Doctorado)

ALUMNO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NIF / PASAPORTE
	DIRECCIÓN			LOCALIDAD – PROVINCIA
	PAÍS	CÓD. POSTAL	TELÉFONO/S	CORREO ELECTRÓNICO

PROGRAMA DE DOCTORADO			
CURSO ACADÉMICO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO		RÉGIMEN DE PERMANENCIA	<input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/> TIEMPO PARCIAL
DIRECTOR/A DE TESIS			

CURSO ACADÉMICO PARA EL QUE SOLICITA MODIFICACIÓN		
<input type="checkbox"/>	Modificación de Tiempo Completo a Tiempo Parcial	
<input type="checkbox"/>	Modificación de Tiempo Parcial a Tiempo Completo	
MOTIVOS: _____ _____		
DOCUMENTACIÓN <i>(adjunte la documentación que considere oportuna para justificar su petición):</i> _____		

Burgos, a

Fdo.: El/La Doctorando/a

DIRECTOR/A de TESIS

CODIRECTOR/A de TESIS

NOMBRE: _____

NOMBRE: _____

SR/A. COORDINADOR/A DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

ACUERDO DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

La Comisión Académica del Programa de Doctorado, reunido con fecha _____ ACUERDA:

- Admitir la solicitud de Modificación de Régimen de Permanencia presentada por el Doctorando
- No admitir la Modificación de Régimen de Permanencia presentada por el Doctorando. Motivos: _____

Burgos, a
EL/LA COORDINADOR/A DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

NOMBRE: _____