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.

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)

INFORMA ( marcar la opción)

# Estudiantes con baja médica laboral (por enfermedad o embarazo) con el documento de la **“Incapacidad Temporal (IT)”. Debes adjuntar el documento de la IT, y las diferentes renovaciones de esta, si procedí. Se informará en el expediente las fechas que consten en la IT.**

# Estudiantes que no tienen baja médica laboral (por enfermedad o embarazo). **Debes aportar la certificación médica oficial española o extranjera\*. En esta certificación ha de quedar indicada la incapacidad para trabajar en la tu investigación (no se debe influir datos de la enfermedad) y el periodo de baja prevista con la indicación específica de la fecha de inicio y final de la baja. En caso de que la fecha de la baja se haya de ampliar, deberás aportar una nueva certificación.**

**\*Si es presenta una certificación extranjera, esta ha de estar** [legalizada y traducida oficialment](https://www.uab.cat/web/estudiar/doctorat/titols/legalitzacions-1345665708753.html)e **al catalán, castellano o inglés.**

# Estudiantes con permiso de maternidad/paternidad. **Debes aportar el certificado de nacimiento o libro de familia. El período actual del permiso es de 16 semanas, a contar desde la data de nacimiento del nadó.**

# Lactancia**. Por la lactancia se pueden añadir 20 días hábiles más.**

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

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