



UNISS
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI SASSARI

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Sassari

Ufficio Alta Formazione

Piazza Università, 21
07100 Sassari

OGGETTO: DOMANDA DI SOSPENSIONE DAGLI OBBLIGHI DI FREQUENZA DEL DOTTORATO DI RICERCA.

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
Prov. _____ C.A.P. _____ via _____
telefono _____ e-mail _____
iscritto/a presso questa Università al Corso di Dottorato di ricerca in _____
ciclo _____ ,

chiede

ai sensi dell'art. 13 comma 9 del Regolamento d'Ateneo sui Corsi di Dottorato di ricerca, la sospensione dagli obblighi di frequenza del Dottorato (fino ad un massimo di sei mesi) dal _____ al _____ con la seguente motivazione:

- ☐ maternità (allega certificazione medica);
- ☐ grave e documentata malattia (allega certificazione medica);
- ☐ gravi situazioni familiari (allega parere favorevole della Giunta del Corso);
- ☐ eccezionalmente per altre motivazioni documentate e ritenute meritevoli dal Corso di dottorato (allega parere favorevole della Giunta del Corso);
- ☐ iscrizione a corsi universitari per la formazione degli insegnanti;

Con osservanza

Data _____

Firma Dottorando

Firma Supervisore
