



**DOMANDA DI SOSPENSIONE / RINUNCIA BORSA**

**Al Magnifico Rettore**

**N. MATRICOLA** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il..... iscritto/a per l'a.a. ....  
al .....anno del Ciclo del Dottorato di Ricerca in .....

**CHIEDE**

- La sospensione dagli obblighi di frequenza dal ..... al .....
- La sospensione della borsa di studio dal ..... al.....
- La rinuncia alla borsa di studio dal .....

**Per il seguente motivo:**

- Congedo parentale
- Periodo di prova per assunzione
- Malattia
- Particolari situazioni familiari
- Esubero del tetto di reddito

Il sottoscritto si impegna a produrre, al Servizio Ricerca e Internazionalizzazione, anche a mezzo posta, l'attestazione di avvenuta ripresa della frequenza controfirmata dal Coordinatore del corso di Dottorato di Ricerca, al termine del periodo di sospensione richiesto.

Data ..... Firma .....

Data ..... Nullaosta del Coordinatore .....