



DOMANDA DI SOSPENSIONE DOTTORATO

Alla Magnifica Rettrice

N. MATRICOLA _____

Il/La sottoscritto/a
Nato/a a il iscritto/a per l'a.a.
alanno 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 all'Ufficio coordinamento didattico e Dottorati di ricerca, l'attestazione di avvenuta ripresa della frequenza controfirmata per presa visione dal Coordinatore del corso di Dottorato di Ricerca, al termine del periodo di sospensione richiesto.

Data Firma

Data Firma per presa visione del Coordinatore

.....