



**SOLICITUD / AUTORIZACIÓN DE PRÓRROGA**

**EN ESTUDIOS DE DOCTORADO**

|  |
| --- |
| DNI, NIE o PASAPORTE: |
| Apellidos, Nombre: |
| Alumno del Programa de Doctorado: |

SOLICITO la PRÓRROGA en mis estudios de doctorado por el período siguiente:

**□** de 1 año por ser estudiante a **tiempo completo**

**□** de 2 años por ser estudiante a **tiempo parcial**

MOTIVOS QUE FUNDAMENTAN LA SOLICITUD

*(En caso necesario adjuntar informe)*

|  |
| --- |
|  |

# En …………………………………, a ……… de ………………………… de 20…….

# Firma del solicitante,

**RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO**

La Comisión Académica del Programa de Doctorado en ………………………………………………………… ……………………………… en su reunión de fecha ……………………………… acordó:

□ Se concede la prórroga solicitada

□ No se concede la prórroga solicitada por los siguientes motivos.

|  |
| --- |
|  |

Firma del Coordinador del programa,

# **Este impreso, una vez cumplimentado y firmado por el Coordinador, se enviará a la Secretaría Administrativa de la Escuela de Doctorado.**

***Información básica sobre protección de datos****: La recogida de datos en este impreso se realiza para fines relacionados con la gestión académica y administrativa del expediente académico del/la estudiante. El responsable, la Universidad de Valladolid, únicamente cederá datos para finalidades relacionadas con esta gestión y en el marco definido por sus competencias en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. Asimismo garantiza sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición al tratamiento a través de las garantías y procedimientos con el soporte de un delegado.protección.datos@uva.es Para conocer la información detallada sobre como tratamos tus datos visita la página web:* [*www.uva.es/protecciondedatos#informacionAdicional*](http://www.uva.es/protecciondedatos#informacionAdicional)