



Universidad de Valladolid

COMUNICACIÓN DE BAJA/REINCORPORACIÓN ENFERMEDAD/EMBARAZO U OTRAS CAUSAS PREVISTAS EN LA NORMATIVA VIGENTE

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

- Comunico la siguiente baja/ permiso de la que he informado previamente al tutor y director/es:
- Baja por enfermedad / embarazo
 - Permiso por maternidad / paternidad
 - Baja por otras causas: (indicar):

Fecha de inicio:

Fecha de reincorporación al programa:

(La duración será la establecida por la normativa, con un máximo de un año y si no consta fecha de reincorporación, finalizará el último día del curso académico en el que se concede).

DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA QUE SE ADJUNTA (En todas las situaciones anteriores es necesario adjuntar la documentación justificativa):

- Comunico mi reincorporación al programa de doctorado una vez finalizada mi baja, por alta médica.
en fecha

En _____, a _____ de _____ de 20____
Firma del doctorando,

Fdo:

Firma del Coordinador del programa,

Fdo.:

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.proteccion.datos@uva.es Para conocer la información detallada sobre como tratamos tus datos visita la página web: www.uva.es/protecciondedatos#informacionAdicional