|  |  |
| --- | --- |
| NOU Programa de Doctorat  |  |
| Programa de Doctorat d’Origen |  |

DADES PERSONALS DE L’ALUMNE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DNI/NIE/PASSAPORT | Nom  | 1r Cognom  | 2n Cognom |
| SexeM F (encercleu) | Nacionalitat | Adreça correu electrònic |

DOMICILI HABITUAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| País | Codi postal | Localitat | Província |
| Adreça (C/ AV/...) | Núm. | Pis i porta | Telèfon | Mòbil  | Autoritza difusió del domiciliSí No (encercleu) |

DADES DE NAIXEMENT

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data Naixement  | País | **Codi** Postal | **Localitat** | **Província** |

DADES ACADÈMIQUES D’ACCÉS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Màster Universitari UAB |  | Màster no EEES |  | Especialistes Ciències de la Salut (ECS) |
|  | Màster Universitari de l’Estat Espanyol |  | Graduat Estat Espanyol 300 ECTS \* |  | 2 anys avaluació positiva (ECS) |
|  | Màster EEES |  | DEA Estat Espanyol |  | Títol espanyol de Doctor  |

**La Comissió del Programa de Doctorat ha acordat el reconeixement dels seguiments:**

* Seguiments a reconèixer ;................................................................................................( cal indicar els codis). El doctorand haurà de matricular el seguiment següent no matriculat.

**La Comissió del Programa de Doctorat ha acordat el reconeixement de les següents activitats Formatives: (informació opcional, només si és requerida per la coordinació del programa de doctorat)**

**-**  Activitat:................................................................................................................................................................................................

**-** Activitat:................................................................................................................................................................................................

**-** Activitat:................................................................................................................................................................................................

**Pla de Recerca .** La Comissió Acadèmica del Programa ha acordat; (cal indicar- ho amb una X)

 Acceptar el reconeixement del pla de recerca amb el/s director/s que ja tenia No acceptar el reconeixement del pla de recerca

DADES NECESSARIES PER INICAR EL DOCTORAT SOTA EL RD 99/2011:

**Assignació del tutor (en cas que no en tingues), indiqueu nom i cognoms**

**-** Tutor/a:................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L’/la interessat/da**  | **Signatura del vistiplau de/la tutor/a** | **Signatura (opcional) del vistiplau de/la director/a** | **El/la coordinador/a del programa de doctorat autoritza l’accés al PROGRAMA DE DOCTORAT** |
| Signatura | Signatura | Signatura | Nom, cognoms i signatura i segell del Departament / Institut del Doctorat |

**Data prevista del dipòsit:**

Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), ..........................................................