DADES PERSONALS DEL DOCTORAND/A:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | | 1r Cognom | | 2n Cognom |
| DNI/NIE/PASSAPORT | NIA / NIU | | Telèfon | Adreça correu electrònic |

PROGRAMA DE DOCTORAT:

|  |
| --- |
|  |

EXPOSA:

(si necessiteu més espai podeu continuar al darrera o adjuntar un document)

|  |
| --- |
|  |

**SOL·LICITA** (indicar una opció i emplenar els camps requerits, si s’escau):

**Canvis en el règim de dedicació passats els dos primers cursos de doctorat**

Canvi a temps parcial temps complet

**Canvis en l’arxivament de la tesis doctoral (TDX, DDD, Biblioteques...):**

Demora en la publicació de (a partir de la data de la defensa): 12 mesos 24 mesos

**Defensa de la tesis doctoral sotmesa a processos de protecció o transferència de tecnologia o de coneixement**

Cal adjuntar la següent documentació:

Informe favorable del director de la tesi doctoral amb el vistiplau del tutor acadèmic de la tesi sobre la conveniència d’habilitar el procés de protecció o transferència de tecnologia o de coneixement.

Informe favorable del coordinador del programa de doctorat.

Exemplar complet de la tesi doctoral signat pel doctorand, pel tutor i pel director de la tesi.

Exemplar de la tesi doctoral xifrada signat pel doctorand i pel director de la tesi, que ha de permetre al lector fer-se una idea del treball de recerca dut a terme (per tant, només cal encriptar els elements que siguin indispensables per assegurar la protecció o transferència dels resultats).

Original, o una còpia compulsada, dels documents que acreditin que la tesi doctoral està sotmesa a processos de protecció o transferència de tecnologia o coneixement.

**Defensa fora de les dependències de la UAB**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institució on sol·licita defensar |  | |
| Adreça |  | |
| És un centre docent i/o de recerca? | |  |
| És la institució on s’ha desenvolupat la recerca de dades de la tesi? | |  |
| Disposa de la capacitat, mitjans i condicions d’accessibilitat necessaris per a realitzar l’acte? | |  |
| Compleix les mesures de prevenció per a la covid19?\* | |  |

\*En cas que la sol·licitud sigui aprovada, caldrà presentar una declaració de responsabilitat covid de la institució que aculli la defensa.

**Defensa mitjançant videoconferència tot virtual\***

Indiqueu les següents dades de les persones que es connectaran en línia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom | Càrrec al tribunal | Població des de la que es connectarà |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*cal tenir en compte el calendari de reunions de la Junta Permanent i el període de difusió de la tesi, per acordar la data de defensa.

**Exempció del temps mínim per dipositar la tesis doctoral.**

Requisits indispensables: En cas d’estar a temps parcial, sol·licita canvi a temps complet

Les activitats obligatòries del seu programa de doctorat **han estat realitzades i el seu director les ha validat a l’expedient en línia**

Data aproximada en la que es vol dipositar:

**Altres (especificar):** .................................................................................................................................................................

**SIGNATURES:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **AUTORITZAT PER:**  (cal que signi el tutor/a i tots els directors/es de la tesi, indicant el seu nom) | | | | **VIST-I-PLAU:**  (indicar nom) |
| **SOL.LICITANT** | **TUTOR/A** | **DIRECTOR/A** | **DIRECTOR/A** | **DIRECTOR/A** | **COORDINADOR/A** |
| NOM: | NOM: | NOM: | NOM: | NOM: | NOM: |
|  |  |  |  |  |  |

Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), .............de/d’................................de 20...........

**Nota:** Les possibles incidències es comunicaran a l’adreça indicada a aquesta sol·licitud.

Els llistats de resolucions aprovades es publicaran a la pàgina web durant la setmana següent a la reunió de la Junta Permanent.