



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SASSARI

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Sassari

Ufficio Alta Formazione

Piazza Università, 21
07100 Sassari

OGGETTO: DOMANDA DI SOSPENSIONE DAGLI OBBLIGHI DI FREQUENZA DEL DOTTORATO DI RICERCA.

I sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____
_____ Prov. _____ C.A.P. _____
via _____, telefono _____
e-mail _____ iscritto/a presso questa Università al Corso di Dottorato di ricerca
in _____ ciclo _____,

chiede

ai sensi dell'art. 12 comma 8 del Regolamento d'Ateneo sui Corsi di Dottorato di ricerca, la
sospensione dagli obblighi di frequenza del Dottorato (fino ad un massimo di un anno) dal
_____ al _____ con la seguente motivazione:

- maternità (allega certificazione medica);
- grave e documentata malattia (allega certificazione medica);
- gravi situazioni familiari (allega parere favorevole della Giunta del Corso);
- eccezionalmente per altre motivazioni documentate e ritenute meritevoli dal Corso di dottorato (allega parere favorevole della Giunta del Corso);
- iscrizione a corsi universitari per la formazione degli insegnanti;

Con osservanza

Data _____

Firma Dottorando

Firma Tutor
