**SOLICITUD DEL TÍTULO DE DOCTOR/A**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS** | | | **NOMBRE** | |  |
|  | | |  |  |  |
| **D.N.I. ó PASAPORTE TELÉFONO** | | | **E-MAIL** | |  |
|  | |  |  | | |
| **DOMICILIO PARA LA NOTIFICACIÓN** | | |  | |  |
|  | | |  | |  |
| **CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD** | | |  | | **PROVINCIA** |
|  | | |  | |  |
| **FECHA NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO** | | |  | | **NACIONALIDAD** |
|  |  | | | |  |
| **PROGRAMA DE DOCTORADO EN EL QUE HA REALIZADO LA TESIS** | | | | |  |
|  | | | | | |

**TESIS CON: MENCIÓN INTERNACIONAL**  **COTUTELA**  **MENCIÓN INDUSTRIAL** 

**FECHA DEFENSA DE TESIS**

|  |
| --- |
|  |

**Indique como quiere el título provisional: EN CASTELLANO**  **BILINGÜE(Castellano/Inglés)** 

**Indique de qué forma quiere la firma en el certificado sustitutorio del título (título provisional): DIGITAL**  **MANUAL** **\***

**\* Sirve para legalizar certificado sustitutorio del título en Ministerio de Educación y sea válido en el extranjero.**

El/La interesado/a cuyos datos personales han quedado reflejados, que cumple los requisitos que la legislación establece, **SOLICITA** le sea expedido el Título de Doctor/a correspondiente.

**Recogido resguardo**  Córdoba, de de 20

**Fecha y Firma:**

Firma del/a interesado/a

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Documentos a presentar:**

* Fotocopia del D.N.I., o pasaporte quien tenga nacionalidad extranjera.
* Fotocopia y original del título de licenciado o ingeniero.
* Fotocopia y original del título que le dio acceso al doctorado (máster, suficiencia investigadora, DEA).

**El título provisional se realizará en un plazo mínimo de 15 días a partir de la solicitud y abono de las tasas.**

**-Si es estudiante extranjero se recomienda abonar los derechos de expedición del título en España-**

# DOCTORADO. IDEP