**SOLICITUD**

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTANCIA DOCTORAL VIRTUAL PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE DOCTOR/A CON MENCIÓN INTERNACIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
|   |   |
| DNI/PASAPORTE: | TELÉFONO: | CORREO ELECTRÓNICO: |
|   |   |   |
| DOMICILIO: |
|   |
| CÓDIGO POSTAL: | LOCALIDAD: | PROVINCIA: | PAÍS: |
|   |   |   |   |
|  |
| PROGRAMA DE DOCTORADO SOLICITADO/ADMITIDO EN LA UCO: |
|   |
| LINEA DE INVESTIGACIÓN: |
|   |

**REQUISITOS QUE CUMPLO:**

|  |
| --- |
| 1. He realizado actividades presenciales en las instituciones docentes o de investigación extranjeras durante, al menos el 50% del tiempo mínimo exigido para la obtención de la mención internacional (3 meses).
 |
| 1. Me encuentro en alguna de estas situaciones:
 |
|[ ]  1. Último año del plazo máximo permanencia en los estudios de doctorado.
 |
|[ ]  1. Último año para la lectura de la tesis, de acuerdo con los términos de la correspondiente convocatoria, en el caso de que sea beneficiario de alguna beca.
 |
|[ ]  1. Defensa de la tesis doctoral en el plazo máximo de 6 meses desde la solicitud de autorización de la estancia virtual[[1]](#footnote-1).
 |
| 1. La institución docente o de investigación extranjera de acogida acepta la estancia virtual propuesta y la persona que dirige la tesis expresa su conformidad.
 |

**DATOS DE LA ESTANCIA VIRTUAL**

|  |
| --- |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE DESTINO: |
|   |
| PERIODO DE DESARROLLO DE LA ESTANCIA VIRTUAL |
| Desde: |   | Hasta: |   |
| DEPARTAMENTO O CENTRO DE INVESTIGACIÓN: |
|   |
| CIUDAD: | PAIS: |
|   |   |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE: | CARGO DEL RESPONSABLE: |
|   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| El/la Doctorando/a |  |
|  |  |
| Fdo.: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre y Apellidos |
|  |  |

**Para cumplimentar exclusivamente si el doctorando/a se encuentra en la situación 2 c):**

**COMPROMISO DE LECTURA DE TESIS**

El/la doctorando/doctoranda Haga clic aquí para escribir su nombre se compromete a leer la tesis doctoral en el plazo máximo de 6 meses desde la presentación de esta solicitud de autorización de estancia virtual en la institución docente o de investigación extranjera Haga clic aquí para escribir nombre de la Institución, a fin de obtener el título de doctor/a con mención internacional.

|  |
| --- |
| El/la Doctorando/a |
|  |
| Fdo.:  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre y Apellidos |

1. Si el doctorando o doctoranda se encuentra en este supuesto, debe cumplimentar el compromiso de defensa de la tesis doctoral en el plazo de 6 meses. [↑](#footnote-ref-1)