



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA

Al Rettore
Università degli Studi dell'Aquila
Palazzo Camponeschi
Piazza Santa Margherita, 2
67100 L'AQUILA

OGGETTO: Dottorato di Ricerca in _____
- _____ Ciclo.

Richiesta interruzione corso ai sensi dell'art. 15 del vigente Regolamento di Ateneo (maternità/paternità/adozione/affidamento – malattia/infortunio – servizio militare/civile – TFA – gravi motivi personali documentati*)

__1__ sottoscritt__ _____

Nat__ a _____ prov. di _____ il _____

Codice Fiscale _____ residente a _____

Prov. di _____ CAP _____ Via/Piazza _____ n. _____

cell. _____ e mail _____

regolarmente iscritt__ al ____ anno del corso di Dottorato di Ricerca in _____
Ciclo _____

CHIEDE

di interrompere la frequenza del corso di dottorato **per maternità**, ai sensi dell'art. 15, comma 14 del vigente Regolamento di Ateneo, a partire dal giorno ____/____/_____, considerato che la data presunta del parto è ____/____/_____

oppure

a partire dal giorno ____/____/_____, come da certificato medico allegato

di interrompere la frequenza del corso di dottorato per **paternità/adozione/affidamento**, ai sensi dell'art. 15, comma 14 del vigente Regolamento di Ateneo, per n. ____ mesi a partire dal giorno _____.

di interrompere la frequenza del corso di dottorato dal ____/____/_____ al ____/____/_____,
oppure per n. ____ mesi a partire dal giorno ____/____/_____, per la seguente motivazione di cui all'art. 15, comma 13 del vigente Regolamento di Ateneo:

a) _____

b) _____

c) _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA

*** cancellare la tipologia di richiesta che non interessa**

ALLEGATI:

- certificato medico;
- delibera Collegio dei Docenti (soltanto nel caso di interruzione per gravi motivi personali documentati);
- copia del documento di identità.

Luogo e data _____

(Firma per esteso e leggibile)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa pubblicata sul sito dell'Ateneo all'indirizzo <https://www.univaq.it/section.php?id=573> relativa al trattamento dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi dell'Aquila per la gestione dei corsi di Dottorato di Ricerca e di essere pienamente consapevole che gli stessi saranno trattati con le modalità e per le finalità ivi descritte nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii..

Luogo e data _____

(Firma per esteso e leggibile)