



Al Coordinatore del Corso di dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_ SEDE

e p.c.:

All’Ufficio per il dottorato di ricerca

e-mail [ufficiodottorato@unisi.it](mailto:ufficiodottorato@unisi.it)

I sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Iscritt\_ al Dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_

ciclo \_\_\_\_\_

titolare di borsa di studio

non titolare di borsa di studio

**DICHIARA**

- di essere a conoscenza di quanto stabilito dal Regolamento in materia di Dottorato di ricerca dell’Università di Siena emanato con D.R. n. 1016 del 04.07.2013 e successive modifiche, in particolare dall’art. 20 “Borse di studio” e dall’art. 21 “Diritti e doveri dei dottorandi” e di essere pertanto consapevole di quanto ivi indicato;

- di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia;

**CHIEDE**

un periodo di sospensione della frequenza dei corsi (e dell’erogazione della borsa di studio, se titolare) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per motivi di:

- Paternità\*)  Congedo parentale\*)  Malattia
- Servizio militare o civile
- Gravi motivi personali o familiari (sospensione per una durata non superiore ad un anno)
- Frequenza del TFA – Tirocinio Formativo Attivo relativo alla formazione degli Insegnanti presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_

\*) indicare nome, cognome e codice fiscale del/della figlio/a: \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

allegati:

- certificazione medica (ove necessario)

- copia del documento di identità

N.B. la richiesta deve essere inviata almeno 15 giorni prima della data di inizio della sospensione all’indirizzo e-mail del Coordinatore del Corso di dottorato e per conoscenza all’Ufficio per il dottorato di ricerca. Per la sospensione per gravidanza/maternità utilizzare modulo apposito: