



RICHIESTA DI SOSPENSIONE STUDI DI DOTTORATO

Alla Dirigente della Direzione Segreterie Studenti e Diritto allo Studio dell'Università degli Studi di Milano

Il/la sottoscritto/a: Matricola

Cognome.....Nome.....

Iscritto al anno del corso di dottorato di ricerca in
.....
.....

Ciclo

CHIEDE

La sospensione dagli obblighi di frequenza dalal.....

Motivazione:

- grave malattia/infortunio superiore a 30 giorni
- maternità/paternità facoltativa
- particolari situazioni familiari/personali
- periodo di prova presso la Pubblica Amministrazione

A tal fine il/la sottoscritto/a allega:

- Presa d'atto del Coordinatore del corso di dottorato
- Certificazione medica attestante la motivazione della sospensione
- Contratto di assunzione presso la Pubblica Amministrazione
- Altro

Luogo

Data/...../.....

Firma

Al termine del periodo di sospensione il/la dottorando/a è tenuto/a a dare comunicazione della ripresa degli studi tramite InformaStudenti > Postlaurea > Dottorati di ricerca.