

INSTRUCCIONES GENERALES

Esta solicitud deberá cumplimentarse en todos sus apartados y se presentará ante la Comisión Académica responsable del Programa de Doctorado en el que el doctorando estuviera admitido y matriculado, no se considerará válida en el caso de que no se cumplan estas condiciones.

Junto con la solicitud se deberá aportar la siguiente documentación:

1. Justificante de estar matriculado.
2. "Curriculum Vitae" de los Director/res de la tesis.
3. Informe del Director/res de la tesis de la UCM acerca de la calidad de la Universidad extranjera con la que se pretende realizar la realización de la tesis en régimen de cotutela.

El máximo de Directores de la tesis entre ambas instituciones **no podrá exceder de tres**.

La cotutela se considerará concedida desde la fecha de aprobación de la Comisión de Doctorado, que deberá ser en su caso, previa a la firma del convenio correspondiente.

El tiempo de estancia mínima no podrá ser inferior a doce meses en la Universidad extranjera, ni inferior a seis meses en la UCM, contados a partir de la autorización de la Comisión de Doctorado de la cotutela. Dichas estancias podrán realizarse en una sola vez o en varios períodos.



Solicitud para la realización de la Tesis Doctoral en Régimen de Cotutela (**ANEXO I**)

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Teléfono	Correo Electrónico	
Nombre		Apellidos			
Dirección				Número	Piso
Localidad		Provincia		Código Postal	

Datos del Programa de Doctorado

Programa de Doctorado en el que se encuentra admitido y matriculado	
Título de la Tesis	
Director de la UCM	
Director de la UCM	
Idioma de Defensa	Universidad donde pretende defenderla

Datos de la Universidad Extranjera

Nombre de la Universidad	
País	Dirección
Responsable de las Cotutelas	@
Rector de la Universidad	
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte

Periodo de Estancia (Se deberá indicar aproximadamente la duración en cada una de las dos Universidades)

--

COPIA PARA EL INTERESADO

Fecha _____

Firmado: _____

Sr/ra Coordinador/ra de la Comisión Académica responsable del Programa de Doctorado



Solicitud para la realización de la Tesis Doctoral en Régimen de Cotutela (**ANEXO I**)

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Teléfono	Correo Electrónico	
Nombre		Apellidos			
Dirección				Número	Piso
Localidad		Provincia		Código Postal	

Datos del Programa de Doctorado

Programa de Doctorado en el que se encuentra admitido y matriculado	
Título de la Tesis	
Director de la UCM	
Director de la UCM	
Idioma de Defensa	Universidad donde pretende defenderla

Datos de la Universidad Extranjera

Nombre de la Universidad	
País	Dirección
Responsable de las Cotutelas	@
Rector de la Universidad	
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte

Periodo de Estancia (Se deberá indicar aproximadamente la duración en cada una de las dos Universidades)

--

Fecha _____

Firmado: _____

Sr/ra Coordinador/ra de la Comisión Académica responsable del Programa de Doctorado

COPIA PARA LA COMISIÓN ACADÉMICA RESPONSABLE DEL PROGRAMA



Solicitud para la realización de la Tesis Doctoral en Régimen de Cotutela (**ANEXO I**)

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Teléfono	Correo Electrónico	
Nombre		Apellidos			
Dirección				Número	Piso
Localidad		Provincia		Código Postal	

Datos del Programa de Doctorado

Programa de Doctorado en el que se encuentra admitido y matriculado	
Título de la Tesis	
Director de la UCM	
Director de la UCM	
Idioma de Defensa	Universidad donde pretende defenderla

Datos de la Universidad Extranjera

Nombre de la Universidad	
País	Dirección
Responsable de las Cotutelas	@
Rector de la Universidad	
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte

Periodo de Estancia (Se deberá indicar aproximadamente la duración en cada una de las dos Universidades)

--

Fecha _____

Firmado: _____

Sr/ra Coordinador/ra de la Comisión Académica responsable del Programa de Doctorado

COPIA PARA LA COMISIÓN DE DOCTORADO



Solicitud para la realización de la Tesis Doctoral en Régimen de Cotutela (**ANEXO I**)

DNI/NIE/Tarjeta Residencia	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Teléfono	Correo Electrónico	
Nombre		Apellidos			
Dirección				Número	Piso
Localidad		Provincia		Código Postal	

Datos del Programa de Doctorado

Programa de Doctorado en el que se encuentra admitido y matriculado	
Título de la Tesis	
Director de la UCM	
Director de la UCM	
Idioma de Defensa	Universidad donde pretende defenderla

Datos de la Universidad Extranjera

Nombre de la Universidad	
País	Dirección
Responsable de las Cotutelas	@
Rector de la Universidad	
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte
Director (Apellidos y Nombre)	D.N.I / Pasaporte

Periodo de Estancia (Se deberá indicar aproximadamente la duración en cada una de las dos Universidades)

--

COPIA PARA LA OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES

Fecha _____

Firmado: _____

Sr/ra Coordinador/ra de la Comisión Académica responsable del Programa de Doctorado