**Area Alta Formazione e Studi Avanzati**

**Servizio Dottorato di Ricerca**

**Università di Foggia**

Alla c.a. de Magnifico Rettore

Prof. Lorenzo Lo Muzio

**Domanda proroga esame finale Dottorato di Ricerca**

Dottorato di ricerca in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ciclo\_\_\_\_\_)

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (matricola\_\_\_\_\_\_\_\_)

nata\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo concluso in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ con borsa di studio

□ senza borsa di studio

CHIEDE

□ la concessione di una proroga di n.\_\_\_mesi (max 12 mesi), per l’ammissione all’esame finale per il seguente motivo:

* Malattia (allegare idonea documentazione medica)
* Caso fortuito o forza maggiore
* Maternità (allegare documentazione medica)
* Servizio militare di leva o servizio sostitutivo civile
* Esigenze di approfondimento tesi

La presente richiesta verrà discussa in sede di Collegio dei Docenti.

La proroga per la discussione dell’esame finale non prevede la corresponsione della borsa.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma