



Nom i Cognoms del doctorand/a:

DNI/Passaport:

NIUB:

E- mail:

Sol·licitud autorització estada de recerca

Durada (indiqueu data d'inici i de finalització):

Lloc (indiqueu nom institució d'ensenyament superior o centre de recerca i país):

Justificació de l'estada de recerca en relació amb el pla de recerca

Dono el meu consentiment en relació amb la recepció per mitjans electrònics de les comunicacions corresponents a aquest tràmit (en el cas de no marcar cap opció, s'entendrà que Sí que es dona el consentiment): ☐ SÍ ☐ NO

Signatura doctorand/a:

Vist-i-plau director/a: