



✓ Formulari vàlid per les opcions «**Registre de sol·licituds identificant-me amb usuari i contrasenya UdL**» i «**Registre de sol·licituds identificant-me amb targeta UdL o DNI electrònic**» de la instància genèrica de la seu electrònica

✓ *Formulario válido para las opciones «**Registro de solicitudes identificándome con usuario y contraseña UdL**» y «**Registro de solicitudes identificándome con tarjeta UdL o DNI electrónico**» de la instancia genérica de la sede electrónica*

**NOTA!**

Ompli aquest  
formulari amb  
*Acrobat  
Reader*

No utilitzeu el  
visor PDF del  
vostre navegador

**¡NOTA!**

Rellene este  
formulario con  
*Acrobat  
Reader*

No utilice el visor  
PDF de su  
navegador



Universitat de Lleida  
Escola de Doctorat

Plaça de Víctor Siurana, 1  
E 25003 LLEIDA (Catalunya)  
Tel.+ 34 973 70 20 43  
escoladoctorat@udl.cat  
www.doctorat.udl.cat

### Solicitud de baja definitiva de los estudios de doctorado

---

Nombre:	Apellidos:
DNI/NIE:	Pasaporte:
Correo electrónico:	Móvil:

[De acuerdo con lo que dispone el artículo 14 de la Normativa Académica de Doctorado de la Universitat de Lleida.](#)

**EXPONGO:** 1. Que el curso \_\_\_\_\_ solicité la admisión al Programa de Doctorado en

2. Que presenté el plan de investigación con el título:

**SOLICITO:** Que sea admitida mi solicitud de baja definitiva de los estudios de doctorado con efectos desde el curso académico

Por los siguientes motivos:

En la fecha de registro electrónico.



**Universitat de Lleida**  
Escola de Doctorat

Plaça de Víctor Siurana, 1  
E 25003 LLEIDA (Catalunya)  
Tel.+ 34 973 70 20 43  
escoladoctorat@udl.cat  
www.doctorat.udl.cat

Tutor/Tutora Dr./Dra.

Director/Directora Dr./Dra.

Director/Directora Dr./Dra.

### **Estoy informado/a**

Como director/directora, tutor/tutora de la tesis del doctorando/a de su solicitud de baja definitiva en el Programa de Doctorado, con efectos desde el curso académico

Visto bueno  
del/de la **tutor/a**

Visto bueno  
del/de la **director/a**

Visto bueno  
del/de la **director/a**

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

En la fecha de la firma.

Adjunció d'altres documents complementaris a  
aquest formulari

*Adjunción de otros documentos complementarios a  
este formulario*