

MATRICOLA N.

## SOSPENSIONE DEL DOTTORATO



## RICHIESTA DI SOSPENSIONE

Sospensione del corso di Dottorato

### Università degli Studi di Camerino

Al Coordinatore del Corso di Dottorato

#### DATI DELLA DOTTORANDA / DEL DOTTORANDO

COGNOME

NOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

E-MAIL

TELEFONO

#### DATI DEL PERCORSO DI DOTTORATO

PROGRAMMA DI DOTTORATO

COORDINATORE / COORDINATRICE

CICLO

ANNO DI CORSO

#### CHIEDE

la sospensione del corso di Dottorato per il periodo e per il motivo indicati di seguito.

#### PERIODO DI SOSPENSIONE

DAL

AL

#### MOTIVO DELLA RICHIESTA

#### RICHIESTA DI SOSPENSIONE

La presente richiesta riguarda la sospensione del corso di Dottorato per il periodo sopra indicato.

Luogo e data

Firma

STUDENT ID NO.

## PHD PROGRAMME SUSPENSION



## SUSPENSION REQUEST

PhD programme suspension

**University of Camerino**  
To the PhD Programme Coordinator

### PHD CANDIDATE DETAILS

SURNAME

NAME

PLACE OF BIRTH

DATE OF BIRTH

E-MAIL

PHONE

### PHD PROGRAMME DETAILS

PHD PROGRAMME

PROGRAMME COORDINATOR

CYCLE

YEAR OF ENROLMENT

### REQUESTS

suspension of the PhD programme for the period and for the reason indicated below.

### SUSPENSION PERIOD

FROM

TO

### REASON FOR THE REQUEST

### SUSPENSION REQUEST

This request concerns suspension of the PhD programme for the period indicated above.

Place and date

Signature