

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ESTANCIA PARA LA OBTENCIÓN DE LA MENCIÓN
INTERNACIONAL**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DOCTORANDO

PROGRAMA DE DOCTORADO

INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA ESTANCIA

FECHAS DE REALIZACIÓN DE LA ESTANCIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR/A(S) DE LA TESIS

INFORME DEL DIRECTOR DE LA TESIS QUE AVALA LA ESTANCIA

FIRMA DEL DIRECTOR/A (S) DE LA TESIS

La Comisión Académica del Programa de Doctorado, reunida en sesión el día _____
acordó autorizar la presente solicitud.

El/la Presidente/a de la Comisión Académica

Fdo: _____

COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO