

Al Coordinatore del Corso di dottorato di ricerca inSEDE	
e p.c. All'Ufficio per il dottorato di ricerca e-mail ufficiodottorato@unisi.it	
l sottoscritt	
nat_aProv	il
residente in Via	n
Comune di	Prov cap
Iscritt_ al Dottorato di ricerca in	
ciclo (a partire dal 38°ciclo)	
☐ titolare di posto con borsa di studio ☐ titolare di posto	(indicare tipologia) ¹
DICHIARA	
 di essere a conoscenza di quanto stabilito dal Regolamento in materia di Dottorato di ricerca dell'Università di Siena in applicazione al D.M. 226/2021, in particolare dall'art. 11 "Borse di studio" e dall'art. 14 "Diritti e doveri dei dottorandi" e di essere pertanto consapevole di quanto ivi indicato; di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia 	
CHIEDE	
un periodo di sospensione della frequenza dei corsi (e dell'erogazione della borsa di studio, se titolare) dalalper motivi di:	
 Paternità*) Congedo parentale*) Malattia Servizio militare o civile Gravi motivi personali o familiari (sospensione per una durata non superiore a sei mesi) Frequenza del TFA – Tirocinio Formativo Attivo relativo alla formazione degli Insegnanti presso l'Università degli Studi di 	
*) indicare nome, cognome e codice fiscale del/della figlio/a:	
Data,	
Allegati: - certificazione medica (ove necessario) - copia del documento di identità	
N.B. La richiesta deve essere inviata almeno 15 giorni prima della d Coordinatore del corso di dottorato e per conoscenza all'Ufficio per il	
Per la sospensione per gravidanza/maternità utilizzare modulo apposito.	

¹ *Indicare una delle seguenti tipologie*: Senza borsa, con contratto di apprendistato, riservato a dipendenti, riservato a borsisti di stati esteri, riservato a borsisti di specifici programmi di mobilità internazionale