

**TC-45**  
**SOLICITUDE DE ALTA NO CADRO DOCENTE**  
**DUN PROGRAMA DE DOUTORAMENTO**

DENOMINACIÓN PROGRAMA

--

DATOS PERSOAIS

Apelidos		
Nome		
DNI /Pasaporte		
Correo electrónico		
Data de doutoramento		
Número sexenios	Data inicio último sexenio activo	Data remate último sexenio activo

INSTITUCIÓN Á QUE PERTENCE

Nome	
Centro	
Departamento	
Enderezo	
Teléfono	
Tipo de vinculación	
Categoría	

<b>LIÑAS DE INVESTIGACIÓN</b>	1
	2
	3

<b>ÁREA</b>	
-------------	--

**A CUBRIR POLA CAPD**

Asinado

A Comisión Académica do Programa de Doutoramento  
en \_\_\_\_\_  
autoriza a presente solicitude de alta no cadro docente.  
\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Sr. Director da Escola Internacional de Doutoramento