



UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE

UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ D'ELX

SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE TÍTULO DE DOCTOR/A

SOL·LICITUD D'EXPEDICIÓ DE TÍTOL DE DOCTOR/A

Nota importante: Deberá acentuarse correctamente el nombre y apellidos. Toda modificación que implique variación de lo consignado en esta solicitud, estará sujeta al pago de los gastos que suponga la nueva impresión del título.

Nota important: Haurà d'accentuar-se correctament el nom i cognoms. Tota modificació que implique variació del que consigna esta sol·licitud, estarà subjecta al pagament dels gastos que supose la nova impressió del títol.

Form fields for personal data: D. / Dña, En/Na/N', Natural de, con D.N.I. o Pasaporte N°, Domiciliado en, Calle, Carrer, Tel. Móvil / Tel. Móvil, ¿Personal UMH?, SI, NO, PDI, PAS, ¿Autoriza comunicación a RHH de este título?, SI, NO, ¿Autoriza la comunicació a RRHH d'aquest títol?

EXPONE: que habiendo superado los estudios de tercer ciclo en la Universidad Miguel Hernández de Elche y aprobado la lectura de tesis el día ha de abonar la cantidad de 225,20€ para familia ordinaria / 112,60€ para familia numerosa o monoparental general / exención para familia numerosa o monoparental especial, discapacidad, víctima del terrorismo y víctima de violencia de género, en concepto de tasas para la expedición del título de doctor/a.

EXPOSA: que havent superat els estudis de tercer cicle a la Universitat Miguel Hernández d'Elx i aprovat la lectura de la tesi, ha d'abonar la quantitat de 225,20€ per a família ordinària / 112,60€ per a família nombrosa general / exempció per a família nombrosa o monoparental especial, discapacitat, víctima del terrorisme i víctima de violència de gènere, en conceptes de taxes per l'expedició del títol de doctor/a.

Form fields for family status: Familia: Ordinaria, Numerosa / Monoparental General, Numerosa / Monoparental Especial, Familia: Ordinària, Nombrosa / Monoparental General, Nombrosa / Monoparental Especial, Discapacidad mayor o igual al 33%, Víctima del terrorismo, Víctima de violencia de género, Discapacitat major o igual al 33%, Víctima del terrorisme, Víctima de violència de gènere

SOLICITA: le sea expedido el título de doctor/a, aportando para ello la documentación correspondiente. SOL·LICITA: que li siga expedit el títol de doctor/a, per a la qual cosa aporta la documentació corresponent.

Form fields for title type: Solicita el título de doctor/a europeo/internacional (marque con una X en el caso de que cumpla con los requisitos), Sol·licita el títol de doctor/a europeu / internacional (marqueu amb una X en el cas que compleixi amb els requisits), a de/d' de 20

Firmado/Signat

EXCMO. Y MAGNIFICO SR. RECTOR DE LA UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE. EXCM. I MAGNÍFIC SENYOR RECTOR DE LA UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ D'ELX.

El/La interesado/a es responsable de la veracidad de los datos consignados. L'/La interessat/ada és responsable de la veracitat de les dades indicades.