

## SOLICITUD DE CAMBIO DE DIRECTOR DE TESIS

### DOCTORANDO/A SOLICITANTE:

#### 1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS: NOMBRE:  
DNI / NIF/ PASAPORTE: NACIONALIDAD:  
DOMICILIO (Actualizado): C/  
CÓDIGO POSTAL: MUNICIPIO:  
PROVINCIA: PAÍS:  
TELÉFONO: E-MAIL:

#### 2. DATOS DE LA TESIS DOCTORAL:

TÍTULO (PROVISIONAL):

PROGRAMA DE DOCTORADO EN:

AÑO DE PRIMERA MATRÍCULA:

DIRECTOR / A ACTUAL: D. / D.ª:

E-mail:

DIRECTOR / A ACTUAL 2 (en su caso) D. / D.ª:

E-mail:

TUTOR / A (en su caso) D. / D.ª:

E-mail:

Los datos personales recogidos en este documento serán tratados por la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -), para la organización de la docencia y el estudio, así como para el ejercicio de las demás funciones propias del servicio público de la educación superior reguladas en la Ley Orgánica de Universidades y en los Estatutos de la Universidad. Los datos personales se comunicarán a las administraciones públicas competentes en materia educativa. Asimismo se comunicarán a las entidades bancarias los datos estrictamente necesarios.

A tenor de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercitarse ante el Gerente de la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -).

**SOLICITUD DE CAMBIO DE DIRECTOR (A)**

**DIRECTOR / A ENTRANTE:**

**D. / D.ª:**

**Categoría:**

**Universidad:**

**Es profesor del Programa de Doctorado en el que está matriculado el / la doctorando / a:    **SÍ**                    **NO****

**DIRECTOR / A 2 ENTRANTE (en su caso):**

**D. / D.ª**

**Categoría:**

**Universidad:**

**Es profesor del Programa de Doctorado en el que está matriculado el / la doctorando / a:    **SÍ**                    **NO****

**INDICACIÓN DE LOS MOTIVOS POR LOS QUE SE SOLICITA EL CAMBIO:**

**El abajo firmante, cuyos datos personales y académicos se relacionan en el presente documento,**

**SOLICITA**

**A la Comisión Académica del Programa de Doctorado en:**

**la autorización del cambio de dirección de tesis propuesto.**

**Lugar y fecha:**

**Firmado D. / D.ª:**

Los datos personales recogidos en este documento serán tratados por la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -), para la organización de la docencia y el estudio, así como para el ejercicio de las demás funciones propias del servicio público de la educación superior reguladas en la Ley Orgánica de Universidades y en los Estatutos de la Universidad. Los datos personales se comunicarán a las administraciones públicas competentes en materia educativa. Asimismo se comunicarán a las entidades bancarias los datos estrictamente necesarios.

A tenor de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercitarse ante el Gerente de la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -).



**CONFORMIDAD DEL / DE LOS DIRECTOR / ES SALIENTES**

Fdo.:D. / D.<sup>a</sup>

Fdo.: D. / D.<sup>a</sup>

**CONFORMIDAD DEL TUTOR / A**

(en caso de que sea persona diferente del director / a)

Fdo.: D. / D.<sup>a</sup>:

**ACEPTACIÓN DEL / DE LOS DIRECTOR / ES ENTRANTE / S**

Fdo.:D. / D.<sup>a</sup>:

Fdo.:D. / D.<sup>a</sup>:

Los datos personales recogidos en este documento serán tratados por la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -), para la organización de la docencia y el estudio, así como para el ejercicio de las demás funciones propias del servicio público de la educación superior reguladas en la Ley Orgánica de Universidades y en los Estatutos de la Universidad. Los datos personales se comunicarán a las administraciones públicas competentes en materia educativa. Asimismo se comunicarán a las entidades bancarias los datos estrictamente necesarios.

A tenor de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercitarse ante el Gerente de la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -).

**DECISIÓN DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO**

LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN:

REUNIDA el día    de    de

Una vez estudiada la solicitud presentada,

**AUTORIZA**

**NO AUTORIZA**

El cambio de dirección en la tesis doctoral reseñada.

En caso de no autorización, indíquese brevemente las razones de la decisión:

El / La coordinador / a del Programa,

El / La secretario / a del Programa,

**Fdo.: D. / D.ª:**

**Fdo.: D. / D.ª:**

Los datos personales recogidos en este documento serán tratados por la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -), para la organización de la docencia y el estudio, así como para el ejercicio de las demás funciones propias del servicio público de la educación superior reguladas en la Ley Orgánica de Universidades y en los Estatutos de la Universidad. Los datos personales se comunicarán a las administraciones públicas competentes en materia educativa. Asimismo se comunicarán a las entidades bancarias los datos estrictamente necesarios. A tenor de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercitarse ante el Gerente de la UNED (c/ Bravo Murillo, n.º 38 - 28015 MADRID -).