Escuela de Doctorado
Universidad Zaragoza

IMPRESO DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y ALEGACIONES PARA LA MEJORA DEL TÊTULO

(Para entregar en la Secci· n Administrativa de la Escuela de Doctorado)

Dirigido al Presidente de la Comisi· n de Doctorado

PROGRAMA DE DOCTORADO: .....

Datos del interesado

Nombre: .....
Apellidos: .....
DNI/Pasaporte: ..... NIP: .....
Domicilio: .....
Tel®fono: ..... Tel®fono m· vil: .....
A efectos de notificaci· n, indicar el e-mail: .....

Relaci· n con la escuela de Doctorado

☐ **Doctorando** A¶o Tutela: ..... Centro: é .é é
☐ **Director de tesis** Centro: .....
☐ **Tutor de tesis** Centro: .....
☐ **Colaborador** Centro: .....
☐ **PAS** Centro: .....
☐ **Otra** Especificar: é .....

Objeto de la Queja / Sugerencia / Alegaci· n

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

¿Aporta documentaci· n o evidencia?

No ☐
Si ☐

Documento (Numerar en hoja aparte si fuera necesario)

1.....
2.....
3.....
4.....

En .a de de 20

Firma del interesado/a

Campus San Francisco, Ed. Interfacultades,
C/Pedro Cerbuna, 12 / 50009 Zaragoza
Telf: 976 761045 Mail: docto@unizar.es