# C:\Users\alessandra.giglioli\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Logo CASD SFONDO TRASPARENTE.PNG*All.A*

**Centro Alti Studi Della Difesa**

**Scuola Superiore Universitaria ad Ordinamento Speciale**

# Al Collegio dei Docenti

del Corso di Dottorato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI SOSPENSIONE DELLA FREQUENZA DEL**

**CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a per l’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ anno del corso di Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ciclo), curriculum \_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi dell’art. 16 del vigente Regolamento del CASD/SSUOS in materia di Corsi di Dottorato,

**CHIEDE**

la sospensione dagli obblighi di frequenza dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per il seguente motivo:

* + Grave e documentata malattia;
  + Gravi e giustificati motivi familiari documentati e valutati dal Collegio dei Docenti;
  + Motivi di servizio comprovati e documentati (per il personale della Difesa);
  + i casi previsi dalle norme vigenti a sostegno della maternità e paternità;
  + altri comprovati motivi previsti dalla legge.

**DICHIARA di essere a conoscenza:**

* che nel periodo di interruzione non possono compiersi atti di carriera né può svolgersi alcuna attività formativa - pena la nullità;
* che il periodo di interruzione deve essere recuperato con un periodo formativo di uguale durata che comporta il differimento della durata del corso e dei relativi passaggi d’anno e dell’esame finale;
* che al termine del periodo di interruzione la carriera sarà automaticamente riattivata;
* che, per periodi di sospensione superiori a 30 giorni, agli aventi diritto non verrà erogata la borsa di studio.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Luogo e data)

**N.B: Alla domanda dev’essere allegata la documentazione attestante la motivazione della sospensione (certificazione medica o autocertificazione nei casi previsti dalla normativa in vigore)**

* Al termine del periodo di sospensione, il/la dottorando/a dovrà presentare domanda di ripresa della frequenza al corso.
* Nel caso in cui al termine del periodo di sospensione perdurassero le motivazioni per cui è stata presentata la richiesta, il/la dottorando/a dovrà presentare apposita documentazione integrativa.