



A rellenar por un profesor/a de un programa de doctorado de la URV

DNI / NIE / Pass	<input type="text"/>
Nombre	<input type="text"/>
Apellido 1	<input type="text"/>
Apellido 2	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>
Departamento / Instituto	<input type="text"/>

Profesor/a en el programa de doctorado en:

En caso que sea admitido/a en dicho programa de doctorado, expreso mi apoyo al/a la siguiente candidato/a:

Nombre y apellidos

para dirigir su tesis doctoral en la siguiente línea de investigación (asociada al programa de doctorado anteriormente dicho): *

bajo mi dirección; y para que así conste, firmo esta carta de apoyo:

Firma

Fecha

* Las líneas de investigación asociadas a cada programa se encuentran en la página web:
http://www.doctor.urv.cat/futurs-estudiants/oferta/es_index