

**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE TUTELA ACADÉMICA POR INVESTIGACIÓN PREVIA**  
**APPLICATION FOR RECOGNITION OF PREVIOUS RESEARCH**

Apellidos (Surname)

Nombre (First name):

DNI/Pasaporte (Passport):

E mail\_

@estudiante.uam.es

Programa de Doctorado:  
(PhD Program):

DIRECTOR 1 (SUPERVISOR 1)

DIRECTOR 2 (SUPERVISOR 2)

DIRECTOR 3 (SUPERVISOR 3)

**SOLICITA (REQUESTS)**

Reconocimiento de tutela por actividades realizadas antes de la primera matrícula en el programa de doctorado: (Recognition of activities carried out before the first enrolment in the doctoral programme)

PRIMERA TUTELA (FIRST YEAR)

SEGUNDA TUTELA (SECOND YEAR)

Motivos que fundamentan la solicitud (Reasons for the request) En caso necesario adjuntar informe (If necessary, attach report)

Firma del Doctorando/a  
(PhD student signature)

VºBº del Director/a (supervisor) 1

VºBº del Director/a (supervisor) 2

VºBº del Director/a (supervisor) 3

(A rellenar por la Comisión Académica)

**RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN ACADÉMICA**

**FAVORABLE**

**DESFAVORABLE**

Firma del Coordinador/a o responsable del Programa de Doctorado, en una de las casillas de firma