

D/D^a _____ como **tutor/a** y

D/D^a _____ ,

D/D^a _____ ,

D/D^a _____ ,

como **director/es** del doctorando D/D^a _____

matriculado en el programa de doctorado _____

durante el curso ____ / ____ informan **favorablemente** de la concesión de prórroga de permanencia en el citado

programa de doctorado hasta el curso académico¹ ____ / ____

Sevilla, de de

Fdo.: Fdo.:

El/la tutor/a

El/la director/a (1)

Fdo.: Fdo.:

El/la director/a (2)

El/la director/a (3)

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

¹En el caso de estudiantes a tiempo completo, la primera prórroga será por un año que excepcionalmente podría ampliarse por otro año adicional. Para estudiantes a tiempo parcial, se establece una primera prórroga de 2 años que, excepcionalmente, podría ampliarse por otro año adicional