*Versión 16-01-24*

**JUSTIFICACIÓN DE CODIRECCIÓN DE TESIS DOCTORAL**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL DOCTORANDO** |
| PROGRAMA DE DOCTORADO:       |
| APELLIDOS Y NOMBRE:       |
| TUTOR DE TESIS:       |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL DIRECTOR 1** |
| APELLIDOS Y NOMBRE:       |
| DNI/NIE/Pasaporte:       | E-MAIL:       | TELÉFONO:       |
| UNIVERSIDAD O INSTITUCIÓN:       |
| CATEGORÍA ACADÉMICA O POSICIÓN ADMINISTRATIVA:       |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL DIRECTOR 2** |
| APELLIDOS Y NOMBRE:       |
| DNI/NIE/Pasaporte:       | E-MAIL:       | TELÉFONO:      |
| UNIVERSIDAD O INSTITUCIÓN:       |
| CATEGORÍA ACADÉMICA O POSICIÓN ADMINISTRATIVA:       |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICACIÓN DE LA CODIRECCIÓN** (Márquese lo que proceda) |
| [ ]  POR RAZONES DE INTERDISCIPLINARIEDAD TEMÁTICA: Director 1Tiene experiencia en (indique la disciplina y las aportaciones vinculadas a la Tesis):      Aporta a la dirección de la Tesis (indique la contribución a la tesis que justifica la codirección):      Director 2Tiene experiencia en:      Aporta a la dirección de la Tesis:      [ ]  POR RAZON DE PROGRAMAS DE COLABORACIÓN NACIONAL O INTERNACIONAL: Indique las características de la colaboración en cuanto a la dirección de la Tesis:      |
| Justificación de cualquier otra circunstancia que motive la codirección:       |

|  |  |
| --- | --- |
| En      , a Haga clic aquí para escribir una fecha.Firma Director 1:       | En      , Haga clic aquí para escribir una fecha.Firma Director 2:       |

|  |
| --- |
| **RESOLUCIÓN** |
| **A cumplimentar por la CAPD (Comisión Académica del Programa de Doctorado)** | **A cumplimentar por el Comité de Dirección de la EDUC o comisión delegada del mismo** |
| Fecha de aprobación: Haga clic aquí para escribir una fecha.El coordinador y presidente de la CAPD: Fdo.:       | Fecha de aprobación: Haga clic aquí para escribir una fecha.El presidente del Comité de Dirección o comisión delegada: Fdo.:       |