Al Magnifico Rettore

 Università degli Studi di Parma

 Al Coordinatore del Corso di

SCRIVERE IN STAMPATELLO Dottorato di Ricerca

\_I\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA** di aver preso visione del *Regolamento dei corsi per il conseguimento del dottorato di ricerca (in applicazione del DM 226/2021*) (in vigore dal 38° ciclo) relativamente alla “sospensione alla frequenza” (art. 6 – comma 11,12)\*

**E CHIEDE**

di **sospendere la frequenza al corso di** Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ciclo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a far tempo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per un max di 6 mesi) per la seguente motivazione:

□ **maternità** (si allega il certificato medico in cui si evince la data presunta del parto);

*In qualità di titolare di borsa di studio*

□ **DICHIARO** di aver presentato domanda per il riconoscimento dell’indennità di maternità all’Inps o altra cassa previdenziale;

□ **CHIEDO** all’Ateneo di Parma di provvedere ad integrare l’indennità di maternità, che mi verrà erogata da Inps o da altra cassa previdenziale, nella misura del 20% dell’importo percepito mensilmente per ogni mese di sospensione per un massimo di 5 mesi.

□ **grave e documentata malattia** (si allega il certificato medico);

□ **particolari situazioni familiari;**

Cordiali saluti.

Parma, Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **ART.6 DIRITTI E DOVERI DEL DOTTORANDO (comma 11,12)**

11) Ferma restando l'applicazione delle norme a tutela della genitorialità di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 12 luglio 2007, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 23 ottobre 2007, n. 247, i dottorandi possono chiedere, per grave e documentata malattia e particolari situazioni familiari, **la sospensione del corso per una durata massima di sei mesi con interruzione dell’erogazione della relativa borsa e successivo recupero alla ripresa della regolare frequenza**. La domanda di sospensione è sottoposta al nulla osta del Collegio dei Docenti. I dottorandi in sospensione mantengono il diritto alla borsa di studio. Al termine del periodo di sospensione, la borsa di studio è erogata alla ripresa della frequenza del corso sino a concorrenza della durata complessiva della borsa di studio medesima.

12) I periodi di proroga e sospensione di cui ai commi 10) e 11), non possono complessivamente eccedere la durata di diciotto mesi.

**Indice e data di revisione: 2 - di settembre 2024. Pag. 1 di 1**

**I dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma (Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, n. 679/2016).**