|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellidos: |   | Nombre: |   |
| DNI/NIE/Pasaporte: |   | Correo electrónico: |   | Teléfono: |   |
| Programa de doctorado: |   |
| Título de la tesis: |  . |
|

|  |
| --- |
| **EXPONE:** |

El documento de tesis recoge las siguientes contribuciones, las cuales disponen de los criterios de calidad exigidos por el Programa de Doctorado (marcar lo que proceda): |
|  [ ]  **Un mínimo de 3 artículos**[ ]  **Un libro o como mínimo tres capítulos** |
| **Relación de artículos del compendio**: *(añadir más contribuciones si fuera necesarios. Las publicaciones deben estar aceptadas o publicadas en el periodo desde la matrícula hasta la solicitud del depósito. Si alguna contribución aún no está publicada, se aportará pruebas de su aceptación.* |

|  |
| --- |
| **CONTRIBUCIÓN 1:** |

* Número del capítulo de la tesis:
* Referencia completa, incluyendo coautores y fecha de aceptación y/o publicación:
* DOI:
* Nombre e ISSN de la revista:
* Base de indexación, índice de impacto, cuartil y posición:

|  |
| --- |
| **CONTRIBUCIÓN 2:** |

* Número del capítulo de la tesis:
* Referencia completa, incluyendo coautores y fecha de aceptación y/o publicación:
* DOI:
* Nombre e ISSN de la revista:
* Base de indexación, índice de impacto, cuartil y posición:

|  |
| --- |
| **CONTRIBUCIÓN 3** |
|  |
| * Número del capítulo de la tesis:
 |   |
| * Referencia completa, incluyendo coautores y fecha de aceptación y/o publicación:
 |
|   |
| * DOI:
 |  . |
| * Nombre e ISSN de la revista:
 |   |
| * Base de indexación, índice de impacto, cuartil y posición:
 |   |

**Añada a continuación más contribuciones si fuera necesario (“copia y pega “ contribución 3)**

[ ]  **Confirmo** que el documento de tesis cumple con el formato y la estructura establecida para las tesis por compendio de publicaciones.

|  |
| --- |
| **SOLICITA:** |

A la Comisión Académica del Programa de Doctorado la autorización a presentar la tesis por compendio de publicaciones. Esta solicitud está informada favorablemente por las personas que dirigen la tesis y firman esta solicitud.

Fecha y firma del doctorando/a:

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

Fecha y firma del director/a Fecha y firma del director/a Fecha y firma del director/a

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |