



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE MOVILIDAD  
PROGRAMA DE DOCTORADO EN DERECHO  
FACULTAD DE DERECHO  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE**

*(RD 99/2011 de 28.1.2011-BOE 10.2.2011- Memoria del Programa de Doctorado punto 4.1.3)*

DOCTORANDO/A:

DIRECTOR/A y TUTOR/A:

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SOLICITA autorización para realizar un período de estancia**

**CENTRO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA ESTANCIA (nombre, ciudad, país):**

**DURACIÓN DE LA ESTANCIA (mínimo 1 mes; indique fecha concreta de inicio y finalización):**

**OBJETIVOS DE LA ESTANCIA:**

**\*Es imprescindible adjuntar carta de invitación del centro.**

En Madrid, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del solicitante:

Visto bueno del Director/a o Tutor/a:

**COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN DERECHO**