**AYUDAS PARA LA FORMACIÓN**

**DE PERSONAL INVESTIGADOR**

**DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

# SOLICITUD DE INTERRUPCIÓN TEMPORAL DE LA BECA

Identificación:

### Apellidos y Nombre:

NIF/NIE:

Departamento/Instituto LOU:

Centro:

Correo electrónico:

Teléfono/s de contacto:

A efectos de lo establecido en la vigente convocatoria sobre las interrupciones de las ayudas en régimen de beca,

**SOLICITA:**

Autorización para la interrupción de la beca durante el periodo siguiente:

Fecha de inicio de la interrupción:

Fecha de terminación de la interrupción:

**Motivos que fundamentan la solicitud**:

En (lugar y fecha)

**Firma:**

|  |
| --- |
| VºBº del Director de la tesis  Fdo:  Fecha: |