

TESIS DOCTORALAUTOR /A: D. /D^a

DNI / PASAPORTE:

EMAIL

TÍTULO DE LA TESIS:

DIRECTOR /A: D. /D^a

DNI / PASAPORTE:

EMAIL

TELÉFONO:

UNIVERSIDAD O CENTRO:

Hay más de un director/a**SÍ NO**DIRECTOR /A: D. /D^a

DNI / PASAPORTE:

EMAIL

TELÉFONO:

UNIVERSIDAD O CENTRO:

DIRECTOR /A: D. /D^a

DNI / PASAPORTE:

EMAIL

TELÉFONO:

UNIVERSIDAD O CENTRO:

PROGRAMA DE DOCTORADO EN:

ACREDITACIÓN DE PUBLICACIONES Y PATENTES RELACIONADAS CON LA TESIS DOCTORAL*(Indique sólo una)***SOLICITA Y ACREDITA LA TESIS POR COMPENDIO DE ARTÍCULOS**

SÍ

NO

(Señale la opción que proceda. En caso afirmativo rellene los datos del resto de publicaciones en la siguiente página del formulario.)

**ARTÍCULO PUBLICADO
EN REVISTA** *(En su caso)***LIBRO O CAPÍTULO DE
LIBRO PUBLICADO**
*(En su caso)***PATENTE(S)**
*(En su caso)***NOMBRE DE LA REVISTA:****TÍTULO DEL ARTÍCULO:****EN CASO DE AUTORÍA MÚLTIPLE INDICAR LOS NOMBRES DE LOS AUTORES:****FECHA DE PUBLICACIÓN:****VOLUMEN:****PÁG. INICIAL:****PÁG. FINAL:****ÍNDICE DE IMPACTO DE LA REVISTA:****RANGO DE LA REVISTA EN SU CATEGORÍA:****CONSULTE LOS CRITERIOS DE CALIDAD PARA LA PUBLICACIÓN ASOCIADA A LA TESIS
EN ESTE ENLACE:**

Deberá justificarse el impacto de la Revista mediante copia escaneada de la pantalla donde aparezca en la base de datos correspondiente, así como la filiación del Doctorando a la UNED en el artículo. Si hubiera más autores deberán presentar la renuncia firmada a utilizar el artículo en otras tesis.

9GD57=C`D5F5`F9@@9B5F`9B`75GC`89`H9G=G`DCF`7CAD9B8=C`89`PUBLICACIONES

Indicar para cada publicación la referencia completa, así como los indicios de calidad (índice de impacto y categoría de la revista o editorial) y la base de datos de referencia.

PUBLICACIÓN 2:

PUBLICACIÓN 3:

PUBLICACIÓN 4:

SOLICITA Y ACREDITA LA OBTENCIÓN DE MENCIÓN INTERNACIONAL

(Señale lo que proceda)

SÍ

NO

SOLICITA Y ACREDITA LA OBTENCIÓN DE MENCIÓN INDUSTRIAL

(Señale lo que proceda)

SÍ

NO

TESIS EN COTUTELA

SÍ

NO

Con la Universidad de:

ARCHIVO Y DIFUSIÓN DE TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNED

EL/LA AUTOR/A DE LA TESIS DOCTORAL:

AUTORIZA LA PUBLICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LA TESIS DOCTORAL EN EL REPOSITORIO DE LA UNED Y EN LA BASE TESEO DEL MINISTERIO

NO AUTORIZA LA PUBLICACIÓN. Si marca esta opción, tendrá que entregar un resumen de la tesis que deberá tener una extensión mínima de 10.000 palabras, sin incluir la bibliografía.

SOLICITA LA CONCESIÓN DE UNA MORATORIA O EMBARGO EN LA PUBLICACIÓN
HASTA EL *(Indicar fecha, **máximo dos años**)*

Indique brevemente los motivos para no autorizar la publicación o para solicitar la moratoria:

Lugar, fecha y firma

Firma digital

Insertar imagen de firma manual (solo en caso de no poder firmar digitalmente)

INFORME PARA LA PRESENTACIÓN DE LA TESIS

EL / LA DIRECTOR /A: Emite su informe a la presentación de la tesis:

Favorable

Desfavorable

**Se puede adjuntar en documento aparte un informe más amplio.
Este informe será obligatorio en caso desfavorable.**

Fdo.: D. / D^a

Insertar imagen de firma manual (solo en caso de no poder firmar digitalmente)

En caso de que haya más de un /a director /a de tesis.

Segundo Director/a. Fdo. D.: / D^a

Insertar imagen de firma manual (solo en caso de no poder firmar digitalmente)

Tercer Director/a. Fdo. D.: / D^a

Insertar imagen de firma manual (solo en caso de no poder firmar digitalmente)

PROPUESTA DE TRIBUNAL DE TESIS DOCTORAL**PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL DE TESIS**

NÚMERO DE SEXENIOS RECONOCIDOS POR LA CNEAI

NO PUEDE OPTAR AL RECONOCIMIENTO DE SEXENIOS DE LA CNEAI

NOMBRE Y APELLIDOS:**DNI / PASAPORTE:****NACIONALIDAD:****LUGAR DE RESIDENCIA (país y localidad):****TELÉFONO:****EMAIL:****CATEGORÍA ACADÉMICA***(Cuerpo / Escala)***O PROFESIONAL:****ANTIGÜEDAD (en años):****CENTRO EN EL QUE
TRABAJA:****NÚMERO DE SEXENIOS
RECONOCIDOS POR LA
CNEAI:**

PROPUESTA DE TRIBUNAL DE TESIS DOCTORAL**SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL DE TESIS**

NÚMERO DE SEXENIOS RECONOCIDOS POR LA CNEAI

NO PUEDE OPTAR AL RECONOCIMIENTO DE SEXENIOS DE LA CNEAI

NOMBRE Y APELLIDOS:**DNI / PASAPORTE:****NACIONALIDAD:****LUGAR DE RESIDENCIA (país y localidad):****TELÉFONO:****EMAIL:****CATEGORÍA ACADÉMICA***(Cuerpo / Escala)***O PROFESIONAL:****ANTIGÜEDAD (en años):****CENTRO EN EL QUE
TRABAJA:****NÚMERO DE SEXENIOS
RECONOCIDOS POR LA
CNEAI:**

PROPUESTA DE TRIBUNAL DE TESIS DOCTORAL**VOCAL DEL TRIBUNAL DE TESIS**

NÚMERO DE SEXENIOS RECONOCIDOS POR LA CNEAI

NO PUEDE OPTAR AL RECONOCIMIENTO DE SEXENIOS DE LA CNEAI

NOMBRE Y APELLIDOS:**DNI / PASAPORTE:****NACIONALIDAD:****LUGAR DE RESIDENCIA (país y localidad):****TELÉFONO:****EMAIL:****CATEGORÍA ACADÉMICA***(Cuerpo / Escala)***O PROFESIONAL:****ANTIGÜEDAD (en años):****CENTRO EN EL QUE
TRABAJA:****NÚMERO DE SEXENIOS
RECONOCIDOS POR LA
CNEAI:**

PROPUESTA DE TRIBUNAL DE TESIS DOCTORAL**SUPLENTE PRIMERO DEL TRIBUNAL DE TESIS**

NÚMERO DE SEXENIOS RECONOCIDOS POR LA CNEAI

NO PUEDE OPTAR AL RECONOCIMIENTO DE SEXENIOS DE LA CNEAI

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI / PASAPORTE:

NACIONALIDAD:

LUGAR DE RESIDENCIA (*país y localidad*):

TELÉFONO:

EMAIL:

CATEGORÍA ACADÉMICA

(Cuerpo / Escala)

O PROFESIONAL:

ANTIGÜEDAD (*en años*):

**CENTRO EN EL QUE
TRABAJA:**

**NÚMERO DE SEXENIOS
RECONOCIDOS POR LA
CNEAI:**

PROPUESTA DE TRIBUNAL DE TESIS DOCTORAL**SUPLENTE SEGUNDO DEL TRIBUNAL DE TESIS**

NÚMERO DE SEXENIOS RECONOCIDOS POR LA CNEAI

NO PUEDE OPTAR AL RECONOCIMIENTO DE SEXENIOS DE LA CNEAI

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI / PASAPORTE:

NACIONALIDAD:

LUGAR DE RESIDENCIA (*país y localidad*):

TELÉFONO:

EMAIL:

CATEGORÍA ACADÉMICA

(Cuerpo / Escala)

O PROFESIONAL:

ANTIGÜEDAD (*en años*):

**CENTRO EN EL QUE
TRABAJA:**

**NÚMERO DE SEXENIOS
RECONOCIDOS POR LA
CNEAI:**

PROPUESTA DE TRIBUNAL DE TESIS DOCTORAL**SUPLENTE TERCERO DEL TRIBUNAL DE TESIS**

NÚMERO DE SEXENIOS RECONOCIDOS POR LA CNEAI

NO PUEDE OPTAR AL RECONOCIMIENTO DE SEXENIOS DE LA CNEAI

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI / PASAPORTE:

NACIONALIDAD:

LUGAR DE RESIDENCIA (*país y localidad*):

TELÉFONO:

EMAIL:

CATEGORÍA ACADÉMICA

(Cuerpo / Escala)

O PROFESIONAL:

ANTIGÜEDAD (*en años*):

**CENTRO EN EL QUE
TRABAJA:**

**NÚMERO DE SEXENIOS
RECONOCIDOS POR LA
CNEAI:**

CONFORMIDAD DE LA COMISIÓN ACADÉMICA**LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN:****REUNIDA el día**

En su condición de órgano académico responsable del citado Programa, impartido en la ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO DE LA UNED.

VISTA

la publicación o patente realizada por el doctorando(a), y que la misma se adapta a los criterios de evaluación por campos científicos establecidos por la CNEAI, así como el resto de la documentación que acredita los términos de esta solicitud, incluida la propuesta de miembros del Tribunal evaluador de la tesis.

DA SU CONFORMIDAD

A la presentación de la tesis y el depósito de la misma, que se realizará en soporte electrónico y en lengua:

El/La Presidente/a**Fdo.: D./D^a.****y/o****El/La Secretario/a****Fdo.: D./D^a.****Insertar imagen de firma manual (solo en caso de no poder firmar digitalmente)****Fdo.: D./D^a.**

**AUTORIZACIÓN DE LA TESIS POR LA COMISIÓN PERMANENTE DE LA
ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO****Reunida el día****Secretaria de la Comisión Permanente de la Escuela Internacional de Doctorado****Fdo.: D. D^a.****Insertar imagen de firma manual (solo en caso de no poder firmar digitalmente)****Cláusula informativa:**

De conformidad con lo establecido en la Normativa vigente de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos aportados en este documento serán tratados, en calidad de Responsable del tratamiento, por la UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA.

La finalidad del tratamiento de los datos es la organización de la docencia y el estudio, así como el ejercicio de las demás funciones propias del Servicio Público de la Educación Superior, reguladas en la Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario y en los Estatutos de la UNED.

El tratamiento al que se adscribe es: "ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO", cuyo responsable es: La Administradora de la EIDUNED y el correo electrónico admescueladoctorado@adm.uned.es.

Las bases legitimadoras por las que se tratan sus datos son: el consentimiento del interesado, la ejecución de un contrato o el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

Asimismo, los datos serán utilizados para enviar información, por cualquier medio, acerca de las finalidades antes descritas.

Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo en los supuestos necesarios para la debida atención, desarrollo, control y cumplimiento de las finalidades expresadas, así como en los supuestos previstos en la legislación vigente.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad de los datos u oposición al tratamiento ante la UNED, Sección de Protección de Datos, calle Bravo Murillo 38, 28015 de Madrid, o en cualquiera de las oficinas de asistencia en materia de registro, junto con la información adicional y el formulario: [Oficina de Protección de Datos](http://www.uned.es/dpj) (www.uned.es/dpj) o a través de la [Sede electrónica](https://sede.uned.es/procedimientos/portada/idp/40) (<https://sede.uned.es/procedimientos/portada/idp/40>) de la UNED.

Para más información visite nuestra [Política de Privacidad](#).