

Modelo 7. Vinculación laboral del director de la tesis doctoral.

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE, CARGO DE LA PERSONA RESPONSABLE

CERTIFICA

Que, el Dr. **nombre y apellidos** director propuesto, con DNI **XXXXXX**, por el solicitante **nombre y apellidos**, consta vinculado laboralmente a **nombre centro de adscripción**, en la categoría **XXXX**.

** En el caso de no ser personal fijo indicar fecha de inicio y fin de contrato.*

Y para que conste y surta los efectos oportunos donde convenga al interesado, expido el presente certificado en, a.....de.....de.....

Sello y firma