



SOLICITUD REVISIÓN EXAMEN POR TRIBUNAL

DATOS PERSONALES

Don/Doña: _____ D.N.I.: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ C.P.: _____ Teléfono/s: _____

E-mail (a efectos de notificación): _____

DATOS DE LA ASIGNATURA DE LA QUE SOLICITA REVISIÓN:

Titulación: _____

Asignatura: _____

Curso: _____ Grupo: _____

Fecha de revisión con el profesor: _____

Profesor de la asignatura: _____

MOTIVACIÓN DE SU SOLICITUD:

Continuar exposición de motivos al dorso

Circunstancias sobre la que se basa la reclamación (marcar con una X la que proceda):

Inadecuación entre los contenidos de la prueba y lo previsto en la guía docente

Errores objetivos en la calificación

Otra

_____, a _____ de _____ de 201_____

Firmado: _____

Nota: Si desea justificante de la presentación de esta instancia, puede presentar junto con ésta una fotocopia de la misma.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes de la Universidad de Zaragoza, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa de los estudiantes, así como su participación en los servicios universitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de la Universidad de Zaragoza de 16 de julio de 2001, de creación de ficheros. Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito a la Sra. Gerente de la Universidad de Zaragoza adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

Continuación de exposición de motivos: