



SOLICITUD DE REVISION DE EXAMEN

D/ Dña. _____, con D.N.I. _____
alumno/a de la titulación _____, con domicilio
en _____, provincia de _____, C.P. _____,
c/ _____, teléfono _____, e-mail _____

EXPONE: Que habiendo cumplido el requisito establecido en el vigente Reglamento de Evaluación de la Universidad de Salamanca de la revisión de la calificación ante el profesor responsable de la asignatura (realizada el día _____) y no estando de acuerdo con la calificación obtenida en la convocatoria _____ de la asignatura

_____ por los siguientes motivos:



SOLICITA: la revisión de dicha calificación ante la Comisión de Docencia de la Facultad de Ciencias Sociales de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de vigente Reglamento de Evaluación de la Universidad de Salamanca, :

Salamanca, _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____