|  |  |
| --- | --- |
| **Estudiante (Apellidos y nombre)** | **DNI** |
| **Grado/Máster en** | **Curso** | **Asignatura** |
| **Profesor** |
| **Fecha examen**  | **Fecha revisión del examen** |
| **Fecha publicación calificaciones definitivas** | **Lugar de publicación de las calificaciones definitivas**  |
| **Domicilio a efectos de comunicación** |
| **C. Avda.**  | **nº**  | **piso**  |
| **Localidad**  | **Provincia** | **C.P.** |
| **e-mail @alumnos.unex.es** | **Teléfono** | **Móvil** |
| **EXPONE** |
| Que de acuerdo al artículo 14.1 de la normativa para la evaluación de las titulaciones oficiales de la Universidad de Extremadura, el estudiante tiene derecho a disponer, dentro del plazo de reclamación, de todas las pruebas realizadas, que serán suministradas por el Centro.  |
| **SOLICITA** |
|  Le sea proporcionada una copia de las siguientes pruebas de evaluación: |

FECHA Y FIRMA DEL ESTUDIANTE Sello de registro