**Nº Expediente ………………………………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grado/Máster en:** | **Curso** | **Asignatura** |
| **Estudiante:**  | **DNI** |
| **Fecha de la reclamación interpuesta** |  |
| **Profesorado implicado en la reclamación:** |
| **SOLICITA** |
| La retirada de la reclamación interpuesta ante la Comisión de Reclamación del Centro contra la calificación otorgada por el profesorado por el siguiente motivo: (por favor, explique las razones): |

FECHA Y FIRMA DEL ESTUDIANTE