**Nº Expediente ………………………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grado/Máster en:** | **Curso** | **Asignatura** |
| **Profesor** |
| **Fecha examen :** | **Fecha revisión del examen:** |
| **Fecha publicación calificaciones definitivas:** | **Lugar de publicación de las calificaciones definitivas:** |
| **Estudiante (Apellidos y nombre):** | **DNI** |
| **Domicilio a efectos de comunicación** |
| **C. Avda.**  | **nº**  | **piso**  |
| **Localidad**  | **Provincia** | **C.P.** |
| **e-mail** | **Teléfono** | **Móvil** |
| **MOTIVOS DE LA RECLAMACIÓN** |
| No estar conforme con la calificación obtenida (por favor, explique las razones):(*Márquese si procede)* **SOLICITA:** una copia de todas las pruebas que hayan dado lugar a la calificación final, acogiéndose al artículo 14.1 de la normativa para la evaluación de las titulaciones oficiales de la Universidad de Extremadura, que indica que “el estudiante tiene derecho a disponer de una copia de todas las pruebas que hayan dado lugar a la calificación final, que deberá solicitar al Decano/Director del centro dentro de los cinco días hábiles aludidos anteriormente. Dicha copia será suministrada por el centro mediante el procedimiento establecido, siguiendo la instrucción vigente de la Gerencia de la Universidad de Extremadura sobre exacciones por obtención de copias de documentos contenidos en expedientes administrativos. “*Si necesita más espacio, por favor, use la otra cara del formulario* |

FECHA Y FIRMA DEL ESTUDIANTE