

Sol·licitud canvi data examen**Segell de registre d'entrada****Dades personals**

Nom i cognoms

DNI / NIE / Passaport

Adreça

Localitat

Codi postal

Telèfons de contacte

Adreça electrònica

Dades acadèmiques

Any acadèmic

Idioma matriculat

Curs matriculat

Horari matriculat

Professor/a

Sol·licito el canvi de data d' examen ESCRIT en data _____

ORAL en data _____

Motiu pel qual demana el canvi:

1. ____ Coincidència d'altre examen oficial

2. ____ Altres motius

Observacions

Signatura

Vic _____ de _____ 20_____

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA:

1. Justificant del motiu pel qual no es pot canviar la data d'examen de l'altre centre oficial.
2. Justificant del motiu pel qual no pot assistir a l'examen.

RESERVAT A LA DIRECCIÓ DEL CENTRE

Concedit: SI NO

Nom, signatura, càrrec**Segell del centre**

Vic a _____ de 20_____