

**Sol·licitud revisió d'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 la revisió de l' examen** ESCRIT en data \_\_\_\_\_**Motiu pel qual demano la revisió:****Observacions**

Signatura

Vic \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

**RESERVAT A LA DIRECCIÓ DEL CENTRE**

Concedit:

SI

NO

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

Vic a \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_