UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

SOL·LICITUD D'ESMENA DE QUALIFICACIONS

(Si ha transcorregut més d'un any des de la data de tancament. El docent ha d'adjuntar un informe detallat que justifiqui la petició)

PROFESSOR/A:

DEPARTAMENT:

ADREÇA CORREU ELECTRÒNIC:

TELÈFON DE CONTACTE:

ESTUDIANT (Nom i cognoms):

DNI/NIE/PASSAPORT ESTUDIANT:

CENTRE:

ENSENYAMENT:

NOM ASSIGNATURA:

CODI ASSIGNATURA: GRUP ASSIGNATURA:

CONVOCATÒRIA (especificar mes i any):

QUALIFICACIÓ ERRÒNIA:

QUALIFICACIÓ RECTIFICADA:

MOTIU DE LA MODIFICACIÓ:

Lloc i data,

Signatura professor/a

Vist i plau
Director Departament

Vist i plau
Degà/Director del Centre

RESOLUCIÓ

Vist i plau
Vicerector/a

☐ S'autoritza l'esmena

☐ No s'autoritza l'esmena

Lloc i data,

VICERECTOR/A DE POLÍTICA ACADÈMICA I DE QUALITAT