



UNIVERSIDAD DE BURGOS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y COMUNICACIÓN

SOLICITUD DE EVALUACIÓN EXCEPCIONAL

SOLICITUD DEL ESTUDIANTE

Apellidos _____
Nombre _____ DNI/Nº de Identificación _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País _____
Teléfonos _____ e-mail _____

Estudios de grado o máster para los que solicita la evaluación excepcional:

ALEGACIONES (razones excepcionales que justifican la imposibilidad de seguir la evaluación continua) *Adjuntar la documentación que se considere conveniente.*

ASIGNATURAS Y SEMESTRES:

Burgos, _____ de _____ de _____
(*El solicitante*)

Fdo.: _____

RESOLUCIÓN DEL DECANO O DIRECTOR DEL CENTRO

- Conceder**
 No conceder

MOTIVACIÓN:

Burgos, _____ de _____ de _____
(*El Decano/Director*)

Fdo.: _____

NOTA. Se notificará por correo electrónico de la UBU

SR/A. DECANO/A DE LA FACULTAD ...HUMANIDADES Y COMUNICACIÓN.....