Secretaría del Centro

UNED Barbastro
C/. Argensola, 60
22300, **Barbastro**
Tel: 974 316 000
Fax: 974 314 247

SOLICITUD EXAMEN DE RESERVA LICENCIATURAS Y GRADOS

D. /D ª._____D.N.I._____
Teléfono: _____ matriculado/a en este Centro Asociado en la Facultad/Escuela_____ de la UNED.

EXPONE:

Que no podrá presentarse en la fecha prevista a la/s siguientes/s prueba/s presencial/es:

Nombre de asignatura: _____
Titulación: _____
Carácter de la asignatura: Anual: ☐ Cuatrimestral: ☐

En el caso de asignatura anual indique el parcial o parciales que tiene que realizar:
1ªPP: ☐ 2ªPP: ☐

Fecha prevista (día y hora): _____
Motivo por el que no puede realizar el examen:

_____

SOLICITA:

Le sea concedida la autorización para realizar el correspondiente examen de reserva, previsto para el día_____ a las _____ horas.

Barbastro, _____ de _____ de _____

Documentación que se acompaña:

_____

SR. PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE LAS PRUEBAS PRESENCIALES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO _____

AVISO LEGAL. En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, su dirección de correo electrónico y cualquier otro dato personal que nos facilite formará parte de un fichero cuya finalidad es la gestión del correo electrónico. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido a UNED - Secretaria del Centro Asociado de Barbastro, C/ Argensola, 60, 22300, Barbastro (Huesca).

La información contenida tanto en este correo electrónico y ficheros adjuntos es confidencial. Su uso es exclusivo de la persona o personas a las que va dirigido. Cualquier otra persona ajena a los destinatarios no tendrá permitido el acceso a este mensaje. Si no es uno de los destinatarios o ha recibido este mensaje por error, cualquier duplicación, reproducción, distribución, así como cualquier uso de la información contenida o cualquier otra acción tomada en relación con el mismo, está prohibida y puede ser ilegal.