

SOLICITUD DE EXAMEN DE RESERVA

Convocatoria de Junio 2017



DATOS PERSONALES:

NOMBRE	
APELLIDOS	
NIF Nº	
TELÉFONO/MÓVIL	
ESTUDIANTE DEL	

SOLICITA

Autorización para realizar exámenes de **RESERVA** del **Curso de Acceso**

Indique la/s materia/s de las que solicita RESERVA (hasta un máximo de tres exámenes)

Exámenes reserva del Curso de Acceso:

Viernes 9 de junio de 2017, a las 16.00 horas.

MOTIVOS de la solicitud

INDICAR CAUSA Y JUSTIFICAR DOCUMENTALMENTE

Debe entregar la solicitud (e-mail, fax o personalmente en la Secretaría del Centro) al iniciarse la semana, en todo caso al conocer la incidencia; el Tribunal le comunicará si procede concederle el examen de reserva.

Grado y CUID: No hay sesión de reserva

Máster: reserva viernes 9 de junio a las 16.00 h. TIENE DERECHO SIN NECESIDAD DE SOLICITUD

En _____ a _____ de _____ de 2017

Fdo./ _____

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE EXÁMENES DEL CENTRO ASOCIADO DE LA
UNED DE LES ILLES BALEARS (Mallorca /Menorca / Ibiza)**

Mallorca: Edifici Guillem Mesquida, Camí Roig s/n. Polígon Son Castelló. 07009 Palma de Mallorca.

Tel. 971 434 546. Fax: 971 434 547. info@palma.uned.es

Menorca: Claustre del Carne. Plaça Miranda s/n. 07701 Maó

Tel. 971 366 769. Fax: 971 361 082. info@mao.uned.es

Eivissa: Carrer de Bes, 9. 2ª Planta (Antiga seu del Consell d'Eivissa). 07800 Eivissa.

Tel 971 390 606. Fax: 971 307 022. info@eivissa.uned.es

www.uned-illesbalears.net