



SOLICITUD DE EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA POR TRIBUNAL

SOLICITANTE

Apellidos _____ Nombre _____

D.N.I. _____ Domicilio para notificaciones: _____

_____ Nº _____ Piso _____ Letra _____ Código Postal _____

Población _____ Provincia _____ Teléfono _____

Móvil _____ Correo electrónico _____

SOLICITA EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA POR TRIBUNAL DE:

Asignatura	Semestre
•	
•	
•	
•	
•	

MOTIVO:

En Granada, a _____ de _____ de 20 _____.

Firma del solicitante:

La solicitud deberá presentarse con una antelación mínima de **quince días hábiles** a la fecha del inicio del periodo de pruebas finales de cada convocatoria.
(Art.10. Normativa de Evaluación y de Calificación de los Estudiantes de la UGR)

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de **Alumnos**, cuya finalidad es el almacenamiento de datos personales, académicos y administrativos de los alumnos de la Universidad de Granada para la gestión de sus expedientes, con las cesiones previstas legalmente. El órgano responsable del fichero es la Secretaría **General de la Universidad de Granada**, y la dirección donde la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es "**Secretaría General de la Universidad de Granada. Avda. del Hospicio, s/n, Hospital Real, 18071 Granada**". De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

SR. DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA