



Universidad de Valladolid

Curso 20__ / 20__

SOLICITUD DE TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN

Titulaciones de GRADO

D./D^a. _____

con D.N.I. nº. _____ con domicilio en (localidad) _____

calle _____ nº. _____ piso _____

provincia _____ Código postal _____

Teléfono móvil _____

Correo electrónico _____@_____

Estudiante del curso _____ de los estudios de Grado en: _____

impartidos en la Facultad / Escuela de: _____

EXPONE:

SOLICITO: el Tribunal de Compensación para la asignatura:

(_____) _____

De la titulación de Grado en: _____

_____ a _____ de _____ de 20__

Firma,

SR/SRA. DECANO/A DIRECTOR/DIRECTORA DE LA FACULTAD / ESCUELA
