



Universidad de Valladolid

Curso 20__ / 20__

SOLICITUD DE TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN

Titulaciones de GRADO / MÁSTER

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 / Máster en: _____

impartidos en la Facultad / Escuela de: _____

EXPONE:

SOLICITO: el Tribunal de Compensación para la asignatura:

(_____) _____

De la titulación de Grado / Máster en: _____

Palencia, a _____ de _____ de 20 ____

Firma,

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