



## ACTA/DOCUMENTO DE ASISTENCIA Á REVISIÓN DAS CUALIFICACIÓNS DOS EXAMES

<b>MATERIA</b>	
<b>TITULACIÓN</b>	
<b>PROFESOR/A</b>	

1º DÍA DE REVISIÓN, DATA:		
Nº	APELIDOS E NOME DO ALUMNO/A QUE ASISTE Á REVISIÓN	FIRMA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12 <sup>1</sup>		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		

<sup>1</sup> AVISO: No caso de ser necesario, engada outro formulario igual a este. Unha vez rematada cada unha das datas de revisión das cualificacións, debe entregarse o formulario, firmado por tódolos asistentes á revisión, na Secretaría do Decanato (despacho 109) en horario de mañá (de 9:00 a 14:30 h.). Moitas grazas pola vosa colaboración.



2º DÍA DE REVISIÓN, DATA:		
Nº	APELIDOS E NOME DO ALUMNO/A QUE ASISTE Á REVISIÓN	FIRMA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12 <sup>2</sup>		
13		
14		
15		

OBSERVACIÓNS		
¿AXÚNTASE DOCUMENTO?	SI	NON
TÍTULO DO DOCUMENTO		
FIRMA DO PROFESORADO		

<sup>2</sup> AVISO: No caso de ser necesario, engada outro formulario igual a este. Unha vez rematada cada unha das datas de revisión das cualificacións, debe entregarse o formulario, firmado por tódolos asistentes á revisión, na Secretaría do Decanato (despacho 109) en horario de mañá (de 9:00 a 14:30 h.). Moitas grazas pola vosa colaboración.