



RECLAMACIÓN AS PROBAS DE ACCESO

XUÑO 2024

DATOS PERSOAIS

D.N.I./N.I.F./N.I.E.	Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome
Enderezo (Rúa, Praza e nº)		Concello e Código Postal	
Provincia	Teléfono/s	Correo electrónico	

Cubrir só no caso de alumnos menores de idade

Nome do pai/nai/titor	D.N.I./N.I.E.
-----------------------	---------------

DATOS DA PROBA DE ACCESO REALIZADA

Especialidade	Curso	Grao
---------------	-------	------

Expoña os motivos da reclamación:

Pontevedra, de de 2024
O/A interesado/a

Asdo.: _____

A/A: DIRECTORA