

SOLICITUD DE REVISIÓN DE EVALUACIÓN

Versión 02

A COMPLETAR POR EL DOCTORANDO/A:

E-mail de contacto:	
Curso académico:	Evaluación ordinaria <input type="checkbox"/> Evaluación anual extraordinaria <input type="checkbox"/> <i>Marcar lo que proceda</i>
Apellidos:	Nombre:
Documento de Identidad:	
Nombre del Programa de Doctorado:	
Nombre de la Línea de Investigación:	
Nombre del Director/a /res de Tesis:	
Nombre del Tutor/a /res de Tesis, en su caso:	
Solicita la REVISIÓN* de la calificación como "No apto" por el siguiente motivo: <i>Redactar aquí el motivo</i> <i>(Si fuese necesario, adjuntar documentación acreditativa)</i>	
<p>*El procedimiento incluirá un periodo de 3 días hábiles para revisión, conforme establece el Calendario Académico No se tomará en cuenta como alegación, la solicitud de aportación de documentación que no se haya incluido en RAPI, dentro del plazo habilitado.</p>	

RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

A COMPLETAR POR LA COMISIÓN ACADÉMICA

ALEGACIÓN ACEPTADA <input type="checkbox"/> :
ALEGACIÓN DENEGADA <input type="checkbox"/> : Motivación:

Fecha:

Firma del Coordinador/a del Programa de Doctorado,

EDUPO
ESCUELA DE DOCTORADO DE LA UPO

La solicitud será tramitada por el personal de la EDUPO ante la Comisión Académica del Programa