

|  |
| --- |
| **RENÚNCIA A L’AVALUACIÓ** |

|  |
| --- |
| **Nom i cognoms**:       |
| **DNI:**       | **Telèfon:**       |
| **Correu electrònic:**       |

**Indica el teu estudi:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *[ ]  AdE i GI*  | *[ ]  Audiovisuals* | *[ ]  CAFE* |
| *[ ]  AdE i GI (docència en anglès)*  | *[ ]  Doble AdE+Màrqueting* | *[ ]  Doble Turisme+Ade i GI*  |
| *[ ]  Doble Fisioteràpia+CAFE* | *[ ]  Electrònica* | *[ ]  Infermeria* |
| *[ ]  Informàtica*  | *[ ]  Logística*  | *[ ]  Màrqueting*  |
| *[ ]  Mecànica* | *[ ]  Turisme*  | *[ ]  Videojocs*  |
| *[ ]  Doble Informàtica/Videojocs* | *[ ]  Fisioteràpia*  |  |

|  |
| --- |
| * Temini: Últim dia de classe del trimestre segons calendari acadèmic-administratiu.
* En el cas que l’estudiant hagi sol·licitat la renúncia dins dels terminis establerts en el calendari academicoadministratiu, l’acceptació serà automàtica.
* Amb posterioritat a la data d’examen, 7 dies naturals, amb documentació acreditativa que ho justifiqui.
 |

|  |
| --- |
| **Sol·licito la renúncia a l’avaluació de:** |
| Nom assignatura: |       | Codi: |       |
| Nom assignatura: |       | Codi: |       |
| Nom assignatura: |       | Codi: |       |
| Nom assignatura: |       | Codi: |       |
| Nom assignatura: |       | Codi: |       |
| Nom assignatura: |       | Codi: |       |

|  |
| --- |
| **Documentació que s’adjunta:** |
| Signatura de l’estudiantData:[ ] Documentació aportada\*:      \*Obligatòria en cas de sol·licitud per causa justificada fins a 7 dies naturalsamb posterioritat a la data d’examen. |

|  |
| --- |
| Resolució de la sol·licitud de renúncia a l’avaluació |

Espai reservat per al centre

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  S’accepta la sol·licitud de l’estudiant[ ]  Es denega la sol·licitud de l’estudiant[ ]  Per fora de termini[ ]  Per manca de documentació[ ]  Altres motius  | Signatura Rosa Serra i CatàCap de Gestió AcadèmicaData: |