



SOL· LICITUD DE REVISIÓ EXTRAORDINÀRIA

Cognoms _____ Nom _____

NIF/NIE/Pass _____ Tel _____ Correu electrònic _____

Adreça _____ Població _____ CP _____

matriculat/da en l'ensenyament _____ de la FDET. Curs _____

Dono el meu consentiment exprés perquè les notificacions relacionades amb la tramitació i gestió d'aquesta sol·licitud es facin pels mitjans electrònics de la seu electrònica de la Universitat de Lleida. Per facilitar aquesta notificació, vull que els avisos de les notificacions es facin a la meva adreça electrònica _____ i al meu telèfon mòbil _____.

EXPOSO:

Que compleixo els requisits que s'estableixen en la *Normativa de l'avaluació i la qualificació de la docència en els graus i màsters a la UdL* (aprovada pel Consell de Govern 26 de febrer de 2014, modificada per l'acord 111/2016 del Consell de Govern de 27 d'abril de 2016 i per l'acord 231/2016 del Consell de Govern de 25 d'octubre de 2016) per sol·licitar la revisió extraordinària (Art. 5.2):

1. L'estudiant té dret a reclamar contra la qualificació final d'una assignatura o matèria, mitjançant una revisió extraordinària, si prèviament s'ha presentat i ha dut a terme la revisió ordinària.
2. L'estudiant té un termini màxim de deu dies naturals des de la publicació de les qualificacions finals per presentar un escrit de reclamació on justifiqui raonadament la seva petició.
3. L'estudiant ha d'adreçar, a través del Registre oficial de la UdL o el dels centres adscrits, l'escrit de reclamació al degà o degana o el director o directora del centre en el qual es desenvolupa l'ensenyament de grau o màster.

És per això que,

SOL· LICITO: la revisió extraordinària de la qualificació de l'assignatura,

Codi assignatura	Nom assignatura	Grup

Data de publicació de les qualificacions finals	Data de la revisió ordinària	Professor/a

MOTIUS: (Justifiqui raonadament la seva petició de revisió extraordinària. Art. 5.2. punt 2)

EVIDÈNCIES QUE APORTA (Art. 5.2.punt 9)

Signatura

Lleida, ____ de/d' _____ de _____