

ANEXO I

SOLICITUD DE EXAMEN DE INCIDENCIA

Alumno/a:		D.N.I.:
Titulación:		
Domicilio:		
C.P.:	Localidad:	Provincia:
E-mail:		Teléfono:

Expone:

El/la abajo firmante manifiesta su intención de asistir en la convocatoria de
a los exámenes de las asignaturas de su plan de estudios que se relacionan a continuación, las
cuales, de acuerdo con el calendario de exámenes aprobado por este Centro, coinciden en el
mismo día:

<i>Fecha</i>	<i>Curso</i>	<i>Asignaturas coincidentes</i>

Solicita:

Por medio de la presente y de acuerdo con lo establecido en el Art.18 de la Normativa de Evaluación de los Alumnos de la Universidad de Huelva, solicita le sea fijado un examen de incidencia.

La convocatoria del examen de incidencia se realizará a través de los tablones de anuncios y en la página web del Centro, en la que se indicarán lugar, día y hora del examen.

En Huelva, a ____ de _____ de 2.0__

Firma del alumno/a:.....

Ilmo. Sr. Director de la Escuela Politécnica Superior de la Universidad de Huelva.