



**SOLICITUD DE TRIBUNAL DE REVISIÓN**

En el plazo de 3 días lectivos tras la fecha de revisión.  
Según el art. 21.8. A los efectos de las notificaciones y plazos, se utilizarán procedimientos electrónicos

D./D.ª: ..... DNI:.....

Email: .....

Titulación: .....

Asignatura objeto de revisión: ..... Código.....

Profesor: .....Día de revisión con el profesor: .....

**CIRCUNSTANCIAS DE LA RECLAMACIÓN QUE ALEGA EL SOLICITANTE:**

Inadecuación entre los contenidos de la prueba y lo previsto en la guía docente

Utilización de criterios y procedimientos de evaluación distintos de los establecidos

Errores objetivos en la calificación

Cualquiera otra que pueda significar infracción de las disposiciones legales o reglamentarias vigentes

**RAZONES DE LA RECLAMACIÓN**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

....., a ..... de ..... de 201.....

Firma:

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA**

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes de la Universidad de Zaragoza, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa de los estudiantes, así como su participación en los servicios universitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de la Universidad de Zaragoza de 16 de julio de 2001, de creación de ficheros. Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito al Sr. Gerente de la Universidad de Zaragoza adjuntando copia de documento que acredite su identidad.