**FORMULARIO RECLAMACIÓN – PRUEBAS LIBRES**

**DATOS ALUMNO/A**

APELLIDOS: *campo obligatorio* NOMBRE: *campo obligatorio*

DNI / PASAPORTE: *campo obligatorio* FECHA NACIMIENTO: *campo obligatorio*

DIRECCIÓN POSTAL: *campo obligatorio*

CORREO ELECTRÓNICO: *campo obligatorio* TELÉFONO: *campo obligatorio*

**DATOS REPRESENTANTE LEGAL (EN CASO DE NECESITAR EL ALUMNO/A ACTUAR MEDIANTE REPRESENTANTE LEGAL)**

APELLIDOS: *campo obligatorio* NOMBRE: *campo obligatorio*

DNI / PASAPORTE: *campo obligatorio* FECHA NACIMIENTO: *campo obligatorio*

DIRECCIÓN POSTAL: *campo obligatorio*

CORREO ELECTRÓNICO: *campo obligatorio* TELÉFONO: *campo obligatorio*

**DATOS RECLAMACIÓN**

DESCRIPCIÓN: *campo obligatorio*

**OTRAS CONSIDERACIONES**

DESCRIPCIÓN: *campo texto libre*

A/A del Presidente de la Comisión de evaluación de las pruebas

*ESPACIO PARA INCUIR LA FIRMA DIGITAL DEL RECLAMANTE*

*FECHA GENERADA AUTOMÁTICAMENTE POR EL DOCUMENTO*

RESULTA IMPRESCINDIBLE PARA LA PRESENTACIÓN DE ESTE DOCUMENTO LA FIRMA DIGITAL DEL MISMO QUE INCLUYA FECHA Y HORA DE LA FIRMA CON UN CERTIFICADO VÁLIDO POR PARTE DEL ALUMNO O REPRESENTANTE