



RECLAMACIÓN DE CALIFICACIÓN DE EXAMEN

D./Dña. _____, con DNI nº _____
estudiante de _____ curso, Grupo _____, de la titulación de

Habiendo realizado el examen final de la asignatura de _____
_____ en la convocatoria de _____, y
efectuada la revisión del examen ante el Profesor/a calificador/a del mismo.

No estando conforme con el resultado de la revisión, de acuerdo con lo establecido en el
Reglamento de Exámenes de la Universidad de León,

INTERPONE RECLAMACIÓN ante el Sr. Decano/Director del Centro, para la
revisión del examen por el Tribunal nombrado al efecto, por los siguientes motivos:

León, de de 20
(firma)

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE DERECHO.