



*Solicitud de examen de reserva al presidente del tribunal
 Acceso a la Universidad mayores de 25/45 años
 CENTRO ASOCIADO UNED Vila-real*

*Página 1 de 1. Ed. 1
 Fecha: 25-05-22
 Autor: CA Vila-real*

D/D^a.....,
 con DNI..... alumno de Acceso a la Universidad para
 mayores de 25/45 años.
 Teléfono..... Correo electrónico.....

SOLICITA:

Examen de reserva para la/s asignatura/s:

.....

Cuya fecha de examen es, a las horas.

Motivos:

.....

Vila-real, de de .
 Firma,

Nota: Solamente se aceptarán las solicitudes que vayan acompañadas de los justificantes correspondientes.

SR. PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE LAS PRUEBAS PRESENCIALES EN EL CENTRO ASOCIADO DE VILA-REAL (CASTELLÓN)