

 **FACULTAD DE CIENCIAS**

**Anexo X**

**FORMULARIO DE RECLAMACIÓN**

**DATOS PERSONALES:**

**Apellidos y nombre:**

**DNI:**

**Domicilio:**

**Población: Provincia:**

**Teléfono: e-mail:**

**Estudiante del Grado en:**

**SOLICITA:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Alcalá de Henares …… de …………………………. de 20….

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMISIÓN DE RECLAMACIONES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS**