

PRUEBAS DE OBTENCIÓN DE TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA
GESTIÓN DE RECLAMACIONES. REVISIÓN DE CALIFICACIONES.

ALUMNO/A: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO: _____

MATERIA SOBRE LA QUE SOLICITA LA REVISIÓN: _____

-

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA LA RECLAMACIÓN:

En Jerez de la Frontera a ____ de _____ de 20 ____

Fdo.- _____



PRESIDENTE DE LA COMISIÓN EVALUADORA DE LAS PRUEBAS DE OBTENCIÓN DE
TÍTULO DE TÉCNICO EN FARMACIA Y PARAFARMACIA.