



ANEXO VII

Registro de revisión de exame no caso de non conformidade

Titulación:	
Curso	
Materia:	
Data:	

Observacións do Alumno/a:

--

Observacións do Profesor/a:

--

Sinatura:

Nome, Apelidos do Profesor/a:	Sinatura
Nome, Apelidos do Alumno/a:	Sinatura

Exemplar para o alumna/o

* Este rexistro debidamente cumprimentado entregárase no decanato ó remate da revisión.



Registro de revisión de exame no caso de non conformidade

Titulación:	
Materia:	
Data de revisión:	

Observacións do Alumno/a:

--

Observacións do Profesor/a:

--

Sinaturas:

Nome, Apelidos do Profesor/a:	Sinatura
Nome, Apelidos do Alumno/a:	Sinatura

Exemplar para o profesor/a

*Este rexistro debidamente cumprimentado entregarase no decanato ó remate da revisión.