



Universidad de Valladolid

**SOLICITUD
MODIFICACIÓN DE ACTAS
(art. 43.2 R.O.A.)**



Nombre y apellidos profesor/a:
Titulación:
Asignatura:
Código: Convocatoria: Curso: Grupo:
Centro: Facultad de Educación y Trabajo Social - Valladolid

Expone:

Actuaciones realizadas hasta la fecha y documentación que aporta:

Solicita el cambio de calificación en los alumnos que a continuación se indican:		
Apellidos y nombre	Calificación actual	Nueva calificación

Valladolid, a fecha de firma electrónica

Vº Bº
EL SECRETARIO

Firma de todos los profesores
que figuran en el acta

SECRETARIA ADMINISTRATIVA DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL