

SOLICITUD DE CAMBIO DE FECHA DE ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Nombre:	
1º Apellido:	2º Apellido:
E-mail (URJC):	
Titulación:	
Campus:	Curso:
Asignatura:	
Docente:	
Fecha de la actividad de evaluación que se desea cambiar:	
Motivo de la solicitud de cambio:	
Documentación que se adjunta a la solicitud:	