

RECURSO DE ALZADA

Apellidos:		Nombre:	
DNI:	Dirección:	Nº:	Puerta:
Población		Provincia:	
E-mail ULPGC		Tfno. Fijo	Tfno. móvil

Las notificaciones por parte de esta administración se harán a la dirección de correo electrónico institucional

EXPONE:

Que se encuentra cursando los estudios que a continuación se indican, de la Estructura de Teleformación de la ULPGC: (marque con una X)

	CODIGO	PLANES DE ESTUDIO
	4012	Grado en Seguridad y Control de Riesgos
	4033	Grado en Turismo
	4034	Grado en Trabajo Social
	4035	Grado en Relaciones laborales y Recursos Humanos
	4036	Grado en Educación Primaria
	5046	Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales

Interpone **RECURSO DE ALZADA** contra la resolución de (marque con una X lo que proceda):

Reconocimiento de créditos

Compensación de asignaturas

Otros:

Por los motivos que indica a continuación (si desea hacer una exposición más extensa, adjunte las hojas que considere pertinentes, todas firmadas):

A cuyos efectos aporta la siguiente documentación (en su caso):

Las Palmas de Gran Canaria, a de de

Firma:

DESTINATARIO (al órgano que corresponda):