

## ESKAERA / SOLICITUD

IDAZKARITZA / SECRETARIA

PSIKOLOGIA FAKULTATEKO DEKANA ANDEREA / SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA

Abizenak eta Izena / Apellidos y Nombre:			
NAN / DNI:		Tfnoa / Tfno:	
Helbidea / Dirección:			
Hiria / Herria / Localidad:		Probintzia / Provincia:	
P.K. / C.P.:		E-posta / E-mail:	

### ESKATZEN DUT / SOLICITO

<i>Eskolako taldearen egun eta ordu berean honako azterketa hau egitea, 5. eta 6. deialdiko Epaimahaikoari uko eginez.</i>	<i>Realizar el siguiente examen el mismo día y hora que mi grupo de clase, renunciando al del Tribunal de 5º y 6º convocatoria.</i>
--	---

<b><i>Ikasgaia:</i></b> <b><i>Asignatura:</i></b>			
<b><i>Kodea:</i></b> <b><i>Código:</i></b>	<b><i>Talde:</i></b> <b><i>Grupo:</i></b>	<b><i>Deialdia:</i></b> <b><i>Convocatoria:</i></b>	
<b><i>Irakaslea:</i></b> <b><i>Profesor:</i></b>			

Donostia, \_\_\_\_\_

Sinadura / Firma