



TITULAZIOA / TITULACIÓN	MAILA / CURSO	E-mail

LEHEN DEITURA / PRIMER APELLIDO	BIGARREN DEITURA / SEGUNDO APELLIDO

IZENA / NOMBRE	NAN / D. N. I.	TELEFONOA / TELÉFONO

HELBIDEA / DOMICILIO	HERRIA / LOCALIDAD	R. P. / C. P.

Zuri arren eskatu nahi dizu IKASKETA-AMAIERAKO ezohiko deialdiko azterketetan parte hartzeko baimena, ondoren zerrendatzen diren irakasgaietan:

Solicita tomar parte en los exámenes de la convocatoria extraordinaria FIN DE ESTUDIOS en las asignaturas que se relacionan a continuación:

Vitoria-Gasteiz, 20___(e)ko _____aren ___(e)an / Vitoria-Gasteiz, a ___ de _____ de 20___

Sinadura, / Firma,