**SOLICITUD MOTIVADA DE REVISIÓN DE LA CALIFICACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO (TFG)**

**GRADO EN FISIOTERAPIA**

Datos personales del/de la alumno/a

Apellidos y nombre:

D.N.I.:

Correo electrónico

Teléfono:

SOLICITA la revisión de la calificación del TFG titulado …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

otorgada el día …………. por el tribunal número ,

presidido por D./D.ª

en atención a los siguientes motivos:

Jaén, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alumno/a de la asignatura TFG

**SR/A. PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN DE TRABAJO DE FIN DE GRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LAS SALUD. UNIVERSIDAD DE JAÉN**