

Castelló de la Plana a _____ de _____ de 2023

FORMULARI DE SOL·LICITUD DE REVISIÓ PRESENCIAL DE LES QUALIFICACIONS DE LES PROVES LLIURES 2023

L'alumne/a _____ amb
DNI _____ matriculat al Cicle Formatiu:
_____ sol·licita la revisió de l'exàmen de les proves lliures del
mòdul:

La revisió presencial tindrà lloc:

AUXILIAR D'INFERMERIA		
DIA	HORA	LLOC
3 DE MAIG	14:00	TALLER D'INFERMERIA 1 (2n pis)
EMERGÈNCIES		
DIA	HORA	LLOC
3 DE MAIG	14:00	EXTERIOR 3 (AL PATI)
FARMÀCIA I PARAFARMÀCIA		
DIA	HORA	LLOC
3 DE MAIG	14:00	AULA 207 (2n PIS)

Signat:

Nom/Cognoms _____