

**SOLICITUD DE TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN**

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

con Documento N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_,

con domicilio en \_\_\_\_\_

Tfno \_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_

Matriculado en la titulación: \_\_\_\_\_

**SOLICITA:**

La compensación, por el Tribunal de Compensación de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, de la asignatura:

Cód.

Nombre

\_\_\_\_\_

en la que ha obtenido \_\_\_\_ (N<sup>o</sup>) suspensos en al menos dos cursos académicos.

Con la siguiente motivación, en su caso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Salamanca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

(firma del interesado/a)