

## JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA A LA REVISIÓN DE EXAMEN

D./DÑA.

Profesor/a responsable de la materia de

de la titulación de: GRADO EN ENFERMERÍA

impartido en *Escuela Universitaria de Enfermería POVISA.*

### HACE CONSTAR:

Que la/el alumna/o de esta Escuela D./ña.

con D.N.I. \_\_\_\_\_ asistió a la revisión del examen de la citada materia el día

de \_\_\_\_\_ de 202 \_\_\_\_\_ entre las \_\_\_\_\_ y las \_\_\_\_\_ horas.

Y para que así conste, a petición de la/el interesado/a y a los efectos oportunos, firmo la presente en

Vigo a, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202

Firma