

A RELLENAR POR EL CENTRO:

Nº DE REGISTRO DE LA INCIDENCIA:

DATOS PERSONALES

Profesorado

Estudiante

PAS

Nombre y apellidos:

Departamento (en caso de Profesorado):

DNI:

Tfno. de contacto:

e-mail:

TIPO INCIDENCIA

CLASE TEÓRICA

CLASE PRÁCTICA

EXAMEN

Centro (Facultad/Escuela):

Titulación:

Código asignatura:

Asignatura:

Curso:

Grupo:

Aula:

Fecha:

Hora:

INCIDENCIA (especificar detalles)

Se pone en conocimiento del Decano/a Director/a de la Facultad/Escuela de que:

(Fecha y firma)

Fecha:

Firma:

*Enviar en formato electrónico vía e-mail a tu Facultad/Escuela, o bien entregar en formato papel en la Secretaría de tu Facultad/Escuela, o en el mostrador de ordenanzas.
 En caso de que este parte sea presentado por el profesorado, se enviará también copia al Departamento.*

IKASTEGIAK BETE BEHARREKOA:

GORA-BEHERAREN ERREGISTRO ZK.:

DATU PERTSONALAK

Irakaslea

Ikaslea

AZL

Izen-deiturak:

Saila (irakasleen kasuan):

NAN:

Harremanetarako tel.:

e-mail:

GERTAERA MOTA

TEORIA ESKOLA

ESKOLA PRAKTIKOA

AZTERKETA

Ikastegia (Fakultatea / Eskola):

Titulazioa:

Irakasgaia kodea:

Irakasgaia:

Ikasmaila:

Taldea:

Ikasgela:

Data:

Ordua:

GERTAERA (jarri marka dagokion laukitxoan)

Fakultateko/Eskolako Dekanoari/Zuzendariari honako hau jakinarazten zaio:

(Data eta sinadura)

Data:

Sinadura:

*Bidali **formatu elektronikoa** e-mailez zure Fakultatera/ Eskolara edo aurkeztu **paperezko formatuan** zure Fakultatearen/Eskolaren edo mandatarien postuan.*

Parte hau irakasleek aurkezten badute, Sailera ere bidaliko da kopia