



**IMPRESO DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y ALEGACIONES
PARA LA MEJORA DEL TÍTULO**

(Para entregar en Secretaría del Centro)

Dirigido al Presidente de la Comisión de Garantía de la Calidad

TITULACIÓN:

Datos del interesado

Nombre:

Apellidos:

DNI/Pasaporte: NIP:

Domicilio:

Teléfono: Teléfono móvil:.....

A efectos de notificación, indicar el e-mail:

Relación con la Universidad

Estudiante Curso: Centro:

PDI Centro:

PAS Centro:

Otra Indicar cuál.....

Objeto de la Queja / Sugerencia / Alegación

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

¿Aporta documentación o evidencia?

No

Si

Documento: (Numerar en hoja aparte si fuera necesario)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

En a de de 20
Firma del interesado/a