

**Departament de Biologia Evolutiva, Ecologia i Ciències Ambientals**

FULL D’INCIDÈNCIES D’EXAMEN

|  |
| --- |
|  |
| *Nom i cognoms de qui signa* |

|  |
| --- |
|  |
| *Càrrec acadèmic que ocupa* |

**FAIG CONSTAR:** Que en l’examen de l’assignatura especificada s’han detectat les incidències següents:

|  |
| --- |
|  |
| *Relació de les incidències detectades* |

|  |
| --- |
|  |
| *Assignatura* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *Dia de l’examen* |  | *Hora d’inici* |  | *Hora d’acabament* |

I, perquè consti, signo aquest justificant a petició de la persona interessada.

|  |
| --- |
|  |
| *Localitat, data* |

|  |
| --- |
|  |
| *Signatura* |