



SOLICITUD DE CERTIFICADO DE CALIDAD DOCENTE

Por favor, cumplimente este formulario para la certificación de su valoración docente mediante las encuestas de satisfacción de los estudiantes. Una vez cumplimentado, deberá presentarlo por registro dirigido al Vicerrectorado de Calidad.

DATOS DEL DOCENTE:

Apellidos y nombre:

DNI:

Departamento:

Curso/s solicitado/s

Observaciones:

En..... a..... de..... de.....

Nombre y firma