

FACULTAD DE DERECHO

Campus Universitario
Avd. Universidad, s/n
10071 CÁCERES
Tlfn: 927 25 70 70
Fax: 927 18 10 22

D/D^a _____

PROFESOR/A DE LA ASIGNATURA _____

DE LA FACULTAD DE DERECHO,

H A C E C O N S T A R:

Que el/la alumno/a D/D^a _____,
ha asistido al examen de la citada asignatura de _____ a _____ horas del día de hoy.

Cáceres, a _____ de _____ de 20 ____

El/la Profesor/a

Fdo.: