



ANEXO IX
MODELO ALEGACIÓN/RECLAMACIÓN

Nombre y apellidos: DNI:

Periodo para el que solicitó la evaluación:

- Form checkboxes for evaluation periods: 20.../20..., 20.../20..., 20.../20..., 20.../20..., 20.../20..., 20.../20..., 20.../20...

A la vista del Certificado de Calidad Docente recibido en fecha , y estando en desacuerdo con el mismo, deseo formular escrito de:

- Form radio buttons for 'ALEGACIÓN, dirigido al Comité de Certificación' and 'RECLAMACIÓN, dirigido a la Comisión de Reclamaciones'

Los indicadores evaluados sobre los que manifiesto mi desacuerdo, lo que solicito que se subsane, y los motivos en los que me baso, son los siguientes:

Table with 3 columns: Indicador, Solicito, Motivo/s. Rows include indicators like IN1.1. Participación en el Plan de Ordenación, IN2.1. Ejecución de las actividades docentes, etc.



---

IN4.2. Formación docente realizada

---

IN4.3. Divulgación docente realizada

---

Factor de modulación por circunstancias  
especiales

---

Cualquier otra observación que considere oportuno realizar (incluir aquí las alegaciones o reclamaciones sobre aspectos procedimentales)

Acompaño a este escrito la siguiente documentación (numerada en este orden):

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

En Murcia, a 22/01/2021

Fdo.:

(marcar lo que corresponda)

- A/A PRESIDENCIA DEL COMITÉ DE CERTIFICACIÓN
- A/A PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN DE RECLAMACIONES