



ANEXO IX
MODELO ALEGACIÓN/RECLAMACIÓN

Nombre y apellidos: DNI:

Periodo para el que solicitó la evaluación:

- Form fields for selecting 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:

- Radio buttons for selecting '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