



# **SOLICITUD DE FORMACIÓN DE UNA COMISIÓN DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES**

**ILMO. SR. DIRECTOR**

***DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO GENERAL GUTIÉRREZ MELLADO***

**MÁSTER EN GESTIÓN DE CONTRATOS Y PROGRAMAS DEL SECTOR PÚBLICO CON  
ESPECIAL APLICACIÓN AL ÁMBITO DE LA DEFENSA.**

ASIGNATURA:

PROFESOR:

## **DATOS DEL ESTUDIANTE**

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

NOMBRE:

NÚMERO DE D.N.I. O PASAPORTE:

CORREO ELECTRÓNICO:

DOMICILIO EN CALLE/PLAZA/PASEO Nº y PISO:

CÓDIGO POSTAL:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

PAÍS:

TELÉF:

FAX:

Correo electrónico: [master@iugm.es](mailto:master@iugm.es)

*Instituto Universitario Gral. Gutiérrez Mellado*  
C/ Princesa, 36  
28008, Madrid  
Tel.: (+34) 917580010  
Fax: (+34) 917580030

