

**FACULTAD DE DERECHO**

Campus Universitario  
Avd. Universidad, s/n  
10004 CÁCERES

Tlfn: 927 25 73 05

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

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<sup>a</sup> \_\_\_\_\_,  
ha asistido al examen de la citada asignatura de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ horas del día de hoy.

Cáceres, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

El/la Profesor/a