



## **RECLAMACIÓN A LA RELACIÓN PROVISIONAL DE ADMITIDOS**

**¡¡Atención!!** El presente modelo de reclamación es válido **únicamente** para aquellas personas que **no** dispongan de DNI o NIE. (Las personas que dispongan de DNI o NIE deberán presentarlo siguiendo las indicaciones de la hoja informativa).

**Convocatoria de pruebas selectivas 2025** para el acceso en el año 2026, a plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina, Farmacia, Enfermería y del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.

### **Datos personales:**

**TITULACIÓN:**

**Nº EXPEDIENTE\*:**

(\*Si el aspirante no aparece en los listados publicados debe dejar este campo en blanco)

**APELLIDOS:**

**NOMBRE:**

**DNI/PASAPORTE/NIE:**

**EXPONE:**

### **DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA:**

### **SOLICITA:**

En \_\_\_\_\_ a \_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**Firma**