**ACTA DE INCIDENCIA**

DOCENTE:

ASIGNATURA:

CURSO Y TITULACION:

LUGAR:

FECHA Y HORA:

ACTO: (marcar el que proceda)

Acto de evaluación  Examen Parcial  Examen final

Trabajo académico Otros (indicar):

RELATO DE LOS HECHOS (describir brevemente la incidencia):

PERSONAS IMPLICADAS: (indica nombre y apellidos, DNI o pasaporte)

TESTIGOS: (indicar nombre y apellidos, DNI, y si son Alumnado o profesores)

Firma Profesor/es Firma Testigos Firma Alumno/s Implicado/s

Fdo.:       Fdo.:       Fdo.:

***NOTA:*** *Junto con las evidencias, se debe adjuntar el examen, la información pública de la que disponen los alumnos donde se establecen los materiales autorizados para cada acto de evaluación, así como las condiciones de su realización y cualquier otro documento probatorio. Este acta, en tanto se mantenga la disposición transitoria prevista en la NIA deberá ser remitida, junto con las evidencias aportadas a la dirección electrónica* [*epsg@upv.es*](mailto:epsg@upv.es) *(ERT) y a la dirección electrónica* [*eval@upv.es*](mailto:eval@upv.es) *para su inclusión en el Registro de Integridad Académico.*