



ENMIENDA AL PROYECTO DE REFORMA DE ESTATUTOS

Tipo de enmienda: **Modificación** **Supresión** **Adición**

(Marcar la casilla correspondiente)

Proponente Nombre y apellidos: Teléfono de contacto:	
Artículo a enmendar (Especificar, si procede, el número de párrafo y/o el número o letra del apartado al que se refiere la enmienda):	
Donde dice: Debe decir:	
Justificación de la enmienda:	
Valencia, a de 2024	Firma:



CLAUSTRALES FIRMANTES DE LA ENMIENDA¹

(mínimo 10)

Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:
Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:
Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:
Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:
Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:
Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:
Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:	Nombre: Apellidos: DNI:

¹Caso de que existan más claustrales firmantes de los aquí previstos, se podrán añadir a través de un documento en el que se incluya el nombre, apellidos, DNI y la firma de cada uno de ellos, que se deberá presentar junto a este formulario, adjuntándolos a la solicitud genérica dirigida a la Secretaría General a través de la sede electrónica de la Universitat Politècnica de València.