eman ta zabal zazu
Universidad del País Vasco
Euskal Herriko Unibertsitatea

INFORMATIKA FAKULTATEA
FACULTAD DE INFORMÁTICA

ZIURTAGIRIA Azterketa egitea
CERTIFICADO Realización de examen

Ikaslea .....
Estudiante

Ikasgaia – maila .....
Asignatura – curso

Data .....
Fecha

Ordua – iraupena .....
Hora – duración

Tokia .....
Lugar

Data – Fecha

Irakaslea / Profesor(a)

Sinadura - Firma

dif.idazkaria@ehu.eus