

# Informe de Correcciones y Alegaciones

SISCAL madri+d

# Informe de Correcciones y Alegaciones

SISCAL madri+d

## Datos de la evaluación

Institución solicitante:	
Centro a evaluar:	

## Datos del informe

Nombre del informe:	
Fecha de emisión:	

## Datos del representante de la institución solicitante

Nombre	
Cargo	
Correo electrónico	
Teléfono de contacto	

## Propuesta de Correcciones y Alegaciones

Cumplimente un cuadro por cada uno de los elementos del informe original objeto de discrepancia.

Elemento del informe original:	
Justificación de la discrepancia:	
Modificación solicitada:	

### Representante de la institución solicitante

Nombre:

Cargo:

Fecha: