**MODELO DE IMPUGNACIÓN DE PREGUNTAS DE LA PRUEBA DE APTITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DE EFECTOS PORFESIONALES DE UNA PROFESIÓN SANITARIA DE NACIONALES DE ESTADOS MIEMBROS DE LA UNIÓN EUROPEA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IMPUGNACION A LA PREGUNTA NÚMERO  |  |  |

DEL CUESTIONARIO DE EXAMEN PARA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (especificar TITULACIÓN)

|  |  |
| --- | --- |
| RESPUESTA APROBADA POR LA COMISIÓN CALIFICADORA  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| RESPUESTA QUE ENTIENDE CORRECTA  |  |

|  |
| --- |
| DESCRIPCIÓN DE LA IMPUGNACIÓN: |

|  |
| --- |
| **BIBLIOGRAFÍA EN QUE SE APOYA LA IMPUGNACIÓN** |
| **TÍTULO** | **AUTOR** | **EDITORIAL** | **AÑO EDICIÓN** | **PÁGINA** |
|  |  |  |  |  |

**NOTA IMPORTANTE**

La Comisión Evaluadora solamente examinará las impugnaciones presentadas en el buzón de correo electrónico reconocimientoue@sanidad.gob.es. Para evitar demoras y posibles errores, **se debe consignar expresamente el número de la pregunta impugnada y utilizar un impreso para cada una de ellas**. **Es imprescindible el apoyo bibliográfico de la impugnación, debiéndose cumplimentar obligatoriamente todas las casillas indicadas al efecto, incluidas la/s página/s concreta/s. No se revisarán impugnaciones apoyadas en capítulos enteros. No se admitirán ficheros adjuntos en otro formato que no sea pdf.**

D. /Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aspirante en la profesión de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con documento de identidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EXPONE:** Que una vez realizado el ejercicio que tuvo lugar el pasado día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024 y conocidas las respuestas que la Comisión Calificadora ha considerado correctas, presenta reclamación a la pregunta indicada y aporta el documento adjunto en formato pdf.

Fecha:

Firma