|  |  |
| --- | --- |
| CURSO ACADÉMICO |  |
| Fecha detección de la avería |  |
| Instalación / Puesto / Lugar |  |
| Detectada por |  |

|  |
| --- |
| **Descripción de la avería** |
|  |

*-----------------------------------* ***A rellenar por el Secretario*** *---------------------------------*

|  |
| --- |
| **Calificación** |

|  |  |
| --- | --- |
| Leve : No impide la impartición de las clases |  |
| Grave: Impide la impartición de las clases |  |

|  |
| --- |
| **Medidas adoptadas / Incidencias** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Gestionada en plazo?** |  | SI |  | NO |
| **Fecha solución** |  | | | |