



## SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES ANTE EL CENTRO<sup>1</sup>

(Sello Registro de Entrada)

ALUMNO	NOMBRE Y APELLIDOS:
--------	---------------------

ENSEÑANZA	BACHILLERATO <input type="checkbox"/>	CICLOS <input type="checkbox"/>
-----------	---------------------------------------	---------------------------------

CURSO		GRUPO		CENTRO	
-------	--	-------	--	--------	--

D/Dña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ y domicilio a efectos de notificación en calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_, solicita a la Jefatura de Estudios del Centro la revisión de la calificación final en la materia/módulo de<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

Por los siguientes motivos:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Firma del alumno/a o de sus padres o representantes legales)

1 Entréguese en la Secretaría del centro para su tramitación o a través de la Secretaría virtual de los centros educativos

2 Debe cumplimentarse un impreso por cada materia para la que se solicite la revisión de la calificación final.