

SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA CALIFICACIÓN FINAL

Correspondiente al alumno/a _____

curso _____ grupo _____

DATOS DEL ALUMNO/PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL¹

D/D^a _____, nacido/a el _____

con DNI: _____ domiciliado/a en (*localidad*) _____

C/ _____, nº _____, tfno. _____

EXPONE:

Que no está de acuerdo con **la calificación final** obtenida en la asignatura _____

_____, impartida por D/D^a _____

_____, en base a lo siguiente:

(Explíquense los motivos detalladamente)

SOLICITA:

La **revisión de la calificación final** de dicha asignatura por el Departamento Didáctico correspondiente.

Alcalá de Henares, a _____ de _____ de 202__

Firma digital (necesario certificado)

Firma manual (imagen de la firma)

Fdo.: _____

JEFATURA DE ESTUDIOS DEL I.E.S. ANTONIO MACHADO DE ALCALÁ DE HENARES

¹ Subrayar lo que proceda. Si el alumno es mayor de edad, escribirá sus datos.