

## SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, como

padre/madre/tutor legal del alumno: \_\_\_\_\_

alumno/a

matriculado/a en el centro: \_\_\_\_\_, de la localidad de: \_\_\_\_\_, curso y grupo \_\_\_\_\_, y con domicilio a efecto de notificaciones en \_\_\_\_\_ C/ \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_.

### EXPONE

Que habiendo recibido con fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ comunicación sobre las calificaciones finales y estando en desacuerdo con las calificaciones obtenidas en:

MATERIA/ÁMBITO/MÓDULO	CALIFICACIÓN

Por los siguientes motivos:

(MOTIVAR O RAZONAR EL DESACUERDO POR:

- INADECUACIÓN DE LA(S) PRUEBA(S) PROPUESTA(S) EN RELACIÓN A LOS CONTENIDOS DE LA MATERIA Y/O ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE PREVISTOS EN EL CURRÍCULO.
- INCORRECTA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS Y/O PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN LA PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### SOLICITA

Se realicen las revisiones que correspondan.

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

Fdo.: \_\_\_\_\_