

Solicitud de revisión en el centro de la calificación final obtenida/decisión de promoción

Datos del Alumno/a:

Don/Doña: _____

DNI/NIE/Pasaporte: _____ Curso y grupo: _____

Datos del solicitante: *(Si es distinto al alumno/a)*

Don/Doña: _____

DNI/NIE/Pasaporte: _____ Teléfono: _____

email *(en mayúsculas)*: _____

EXPONE

Que, una vez revisada la calificación final de la materia: _____

con su profesor titular: _____

mantiene su desacuerdo con dicha calificación obtenida *(especifique cuál)* _____

por los siguientes motivos: _____

SOLICITA

La revisión de dicha calificación por el Departamento Didáctico correspondiente.

En Madrid, a ____ de _____ de 20 ____

Fdo:

Firma del solicitante o padre/madre/tutor/a legal

SR. JEFE DE ESTUDIOS DEL COLEGIO GAUDEM