RECLAMACIÓN A LA CALIFICACIÓN FINAL Gobierno De Aragon IMPRESO DE RECLAMACIÓN A LA CALIFICACIÓN CÓDIGO FM51001 **FINAL** Página 1 de 1

| Escribir con letra mayúscula y clara | | | |
|---|-----------|-----------------|------------------------|
| Apellidos | | Nombre | Documento de identidad |
| Domicilio | | | Código postal |
| Municipio | Provincia | Teléfono | e-mail |
| Como padre / madre / representante legal / (o el alumno/a en su propio nombre siendo mayor de edad) del alumno/a: | | | |
| matriculado en el curso grupo de los estudios de especialidad / familia profesional | | | |
| EXPONE QUE: | | | |
| Que en la materia / módulo: | | | |
| ado on la matoria / modulo. | | | |
| impartida por el profesor/a D. / Dª. | | | |
| ha obtenido una calificación final de | | | |
| | | | |
| y no está conforme con la misma por las siguientes <u>razones</u> : | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| SOLICITA: La revisión de las decisiones tomadas en base a las razones expuestas anteriormente. | | | |
| | En Zarago | oza, a de(firma | de 20) |
| | | Edo · | |
| DIRECCIÓN DEL IES LUIS BUÑUEL | | | |
| DINECCION DEL 169 LUIO BUNUEL | | | |