

C.R.A. DE VIELLA

SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA CALIFICACIÓN OBTENIDA ANTE DIRECCIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

padre madre tutor/a legal

Apellido 1º _____ Apellido 2º _____

Nombre _____ DNI/NIE/Pasaporte _____

Apellidos y nombre del alumno/a: _____

Curso: _____ Grupo: _____

Domicilio a efectos de notificaciones _____

Móvil _____ Correo electrónico _____

EXPONE

- Que durante el actual curso académico el/la alumno/a se encuentra matriculado/a en el curso y grupo _____ de Primaria.
- Que, una vez revisada la calificación final de la materia _____ con su docente _____, mantiene su desacuerdo con la calificación obtenida (*especifique cuál*) _____, por alguna de las causas previstas en el artículo 6.8 del Decreto 249/2007 modificado por el Decreto 7/2019, y deberán contener la exposición clara de los hechos y razones en que se concreten, sin menoscabo de poder aportar cualquier otra información que se considere oportuna:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
- Que está en desacuerdo con la decisión sobre promoción/titulación.

POR TODO LO ANTERIOR SOLICITA

La revisión de dicha calificación por el docente correspondiente, para lo que acompaña, llegado el caso, la siguiente documentación (*especifique cuál*)

La revisión de la decisión sobre titulación/promoción.

En Viella , a _____ de _____ de 20__

Firma del solicitante

Fdo. _____

A.A. DIRECTOR C.R.A. DE VIELLA