

## SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES O DECISIONES DE PROMOCIÓN Y TITULACIÓN ANTE EL CENTRO<sup>1</sup>

*(Sello Registro de Entrada)*

APELLIDOS		NOMBRE	
-----------	--	--------	--

ENSEÑANZA	OFICIAL	LIBRE	(rodear la palabra que proceda)
-----------	---------	-------	---------------------------------

CURSO		NIVEL		IDIOMA	
-------	--	-------	--	--------	--

D/Dña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ y domicilio a efectos de notificación en calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_, solicita a la dirección del Centro la revisión de

*(márquese con una cruz lo que proceda):*

La calificación final en el idioma arriba señalado.

La decisión de promoción en las Pruebas Específicas de Certificación.

La decisión de titulación.

Por los siguientes motivos:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

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

*(Firma del alumno/a o de sus padres o representantes legales)*



<sup>1</sup> Entréguese en la Secretaría para su registro y tramitación