



**SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES O DE
LA DECISIÓN DE PROMOCIÓN ANTE EL CENTRO**

D/D^a _____ con DNI _____, como
padre/madre/ o tutor/a del alumno/a _____
matriculado en el curso _____ y domicilio a efectos de notificación en calle
_____ nº _____ de la localidad de _____ código
postal _____

EXPONE

Que habiendo recibido por escrito con fecha _____ de _____ de 20__ comunicación
sobre las calificaciones finales, o decisión de NO promoción, y estando en desacuerdo con:

- La calificación obtenida en las áreas de _____
- La decisión de NO promoción

Por los siguientes motivos

SOLICITA

Se realicen por el equipo docente las revisiones que correspondan.

En _____, a _____ de _____ de 202__

(Firma del padre/madre o representantes legales)

Sr/a Director/a del C.E.I.P VALDEBERNARDO

