



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE REVISIÓN DE EVALUACIÓN

A la atención del Director del "Colegio San José"

### 1.- DATOS DEL SOLICITANTE

D/Dña. \_\_\_\_\_, con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, con domicilio a efecto de notificaciones en la calle \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de padre / madre / tutor <sup>1</sup> del alumno/a de este centro D./Dña. \_\_\_\_\_ que cursa estudios de \_\_\_\_\_ <sup>2</sup> en el curso \_\_\_\_\_ grupo \_\_\_\_\_. <sup>1</sup> (Táchese lo que no proceda) <sup>2</sup> (Bachillerato / ESO)

### 2.- DATOS DE LA REVISIÓN SOLICITADA

Solicito la revisión de la 1ª / 2ª / 3ª / evaluación por los motivos abajo adjuntos:

- Revisión de pruebas objetivas. En caso de requerir copia de alguna prueba realizada seguir el punto 3
- Error en el cálculo de las calificaciones
- Otro motivo:

### 3.- DATOS DE PRUEBAS OBJETIVAS REALIZADAS

Solicito fotocopias de los exámenes del profesor/a que imparte las asignaturas

siguientes: Profesor: D./Dña: \_\_\_\_\_

Materia: \_\_\_\_\_, del día o días \_\_\_\_\_



**Quedo enterado de lo siguiente:**

- Sólo puedo solicitar fotocopias de los exámenes, nunca los exámenes originales.
- En ningún momento estoy autorizado/a a sacar del centro los documentos originales, por lo que las copias serán realizadas exclusivamente por personal autorizado de dicho centro.
- No podré recoger las copias antes del plazo de 3 días hábiles posteriores a la presentación de esta solicitud.
- Si solicito exámenes de varios profesores/as, realizaré una solicitud por cada profesor/a.

**Tramitación:**

- Rellenar este formulario y presentarlo en el registro del Centro o enviarlo escaneado, debidamente cumplimentado y firmado al correo [csanjose@csanjose.org](mailto:csanjose@csanjose.org)
- Aportar una fotocopia o el original del DNI.

Ciudad Real a        de        de 20

Firmado.: \_\_\_\_\_

INFORMADO EL PROFESOR:

Fecha:

RECIBÍ LOS EXÁMENES SOLICITADOS

Fecha:

Firma:

Firma: