



**SOLICITUDE PARA REMITIR A RECLAMACIÓN DE CUALIFICACIÓNS Á COMISIÓ DE
SUPERVISIÓN DE RECLAMACIÓNS DE 2º DE BACHARELATO**

| | | | | | |
|---|--|---------------------|--------|----------------|------|
| | | | Curso: | 20 | - 20 |
| Nome: | | | | DNI: | |
| Matriculado no centro: | | Curso: | | Grupo: | |
| Con enderezo para efectos de notificacións: | | | | | |
| Localidade: | | Provincia: | | Código postal: | |
| Teléfono de contacto: | | Correo electrónico: | | | |
| Datos do pai/nai/titor/a legal: | | | | | |
| Nome: | | | | DNI: | |

SOLICITO Á DIRECCIÓN DO CENTRO QUE REMITA Á SUBDIRECCIÓN XERAL DE INSPECCIÓN, AVALIACIÓN E CALIDADE DO SISTEMA EDUCATIVO A RECLAMACIÓN DA CUALIFICACIÓN DA SEGUINTE MATERIA:

| |
|--|
| |
|--|

POR CONSIDERAR QUE NON FOI AVALIADO OBXETIVAMENTE DEBIDO A (indicar motivo):

- ☐ A presunta inadecuación dunha ou varias probas propostas aos obxetivos e aos contidos mínimos previstos na programación da materia
- ☐ A presunta incorrecta aplicación dos criterios de avaliación e cualificación establecidos na programación didáctica e/ou na normativa vixente

OBSERVACIÓNS:

| |
|--|
| |
|--|

En , de de 20

Sinatura do alumno/a ou pai/nai ou titores legais::

Destinatario: