

RECLAMACIÓNS ás CUALIFICACIÓNS ao PROFESORADO

Profesor/a

D./Dona:

Con DNI : e nº de teléfono:

e-mail :

Na súa condición de:

Alumno/a do grupo

Nai/Pai, Titor/a do/a alumno/a do grupo

Abre o despregable

SOLICITA: A revisión das cualificacións da materia:

Santiago, de de

Sra. DIRECTORA do I.E.S. DE SAR de SANTIAGO de COMPOSTELA