ANEXO I: Formulario de solicitude de copias de exames

1. DATOS DO/A SOLICITANTE:

Don/Dona: ....., con D.N.I. n.º ……., e domicilio a efectos de notificacións en …….....……., en calidade de pai, nai ou titor/a legal do/a alumno/a:

2. DATOS DO/A ALUMNO/A REPRESENTADO/A:

Don/Dona …….....……, con D.N.I. n.º……., alumno/a deste centro, que cursa estudos de …….....

3. SOLICITO A COPIA DO EXAME DA ...

materia	**realizado en data ...**	**4. E considero preciso unha revisión co/a profesor/a da materia, sen prexuízo que o profesor/a me poda citar.**	
1.		Si ☐	Non ☐
2.		Si ☐	Non ☐
3.		Si ☐	Non ☐
4.		Si ☐	Non ☐
5.		Si ☐	Non ☐
6.		Si ☐	Non ☐
7.		Si ☐	Non ☐
8.		Si ☐	Non ☐
9.		Si ☐	Non ☐
10.		Si ☐	Non ☐
11.		Si ☐	Non ☐
12.		Si ☐	Non ☐

5. ARGUMENTACIÓN DA SOLICITUDE (razón pola que solicita as copias):

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Quedo enterado/a do seguinte:

Debo gardar sixilo sobre o contido dos documentos recibidos, non podendo facelos chegar a terceiras persoas nin dalos a coñecer publicamente por ningún medio. En caso de non cumprir este deber de confidencialidade incorrería nas responsabilidades legais previstas na normativa sobre protección de datos de carácter persoal.

As Pontes de García Rodríguez (A Coruña), ……....…… de ….....……. de 20.....

Sinatura →

Asdo.: .....…….....……..

DIRECTOR/A DO INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA MONCHO VALCARCE

Anexo I-B
Valoración da consulta das copias dos exames solicitados

Este anexo será entregado na Secretaría do Instituto no **prazo máximo de 15 días hábiles desde a recepción** da copia do/s exame/s respectivo/s.

De non levarse a efecto a entrega deste anexo, o pai, nai ou representante legal decaerá no seu dereito de solicitar novamente no respectivo curso copia/s do/s exame/s deo seu/súa fillo/a ou pupilo/a, entendéndose neste caso ausencia do necesario dereito-deber de participación-colaboración dos pais/nais ou representantes legais no proceso de ensino-aprendizaxe dos/as seus/súas fillos/as ou pupilos/as.

Nome da alumna ou alumno	
Curso e grupo	
Materia	
Nome da nai, pai ou representante legal que solicitou as copias dos exames	
Data de recollida das copias dos exames	

Valoración da utilidade da consulta das copias dos exames

As Pontes de García Rodríguez (A Coruña), día _____ mes _____ de 20_____

Sinatura →

Asinado: _____

DIRECTOR DO INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA MONCHO VALCARCE