

**RECLAMACIÓN CONTRA A CUALIFICACIÓN PROVISIONAL DA PROBA DE ACCESO AOS CICLOS FORMATIVOS DE GRAO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL**

DATOS DO SOLICITANTE												
Apelidos <input type="text"/>	Nome <input type="text"/>	DNI-NIE <input type="text"/>										
Enderezo <input type="text"/>												
Código postal e localidade <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>	Teléfono fixo <input type="text"/>	Teléfono móbil <input type="text"/>									
<b>CENTRO ONDE PRESENTA A RECLAMACIÓN:</b>												
<b>CENTRO ONDE REALIZOU A PROBA:</b>												
<b>Reclama contra a cualificación provisional:</b>												
1. Por non estar de acordo coa puntuación obtida:												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parte que reclama</th> <th>Nota obtida</th> <th>Nota que considera correcta*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Parte común.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Parte específica.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	Parte que reclama	Nota obtida	Nota que considera correcta*	<input type="checkbox"/> Parte común.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Parte específica.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	*Comentarios:		
Parte que reclama	Nota obtida	Nota que considera correcta*										
<input type="checkbox"/> Parte común.	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
<input type="checkbox"/> Parte específica.	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
2. Por outros motivos. Indíqueos:												

....., ..... de ..... de 201..

Asinado: .....

*Sr/a. Presidente/a do Tribunal avaliador para a cualificación da proba de acceso aos ciclos formativos de grao superior e de grao medio de formación profesional*