

RECLAMACIÓN DE CALIFICACIONES ANTE EL CENTRO

1	DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE
DNI/PASAPORTE/NIE		FECHA DE NACIMIENTO		TELÉFONO/S
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO				
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	PAÍS	NACIONALIDAD	
CORREO ELECTRÓNICO:				

2	DATOS ACADÉMICOS			
CENTRO			CURSO ACADÉMICO	
ENSEÑANZA		ESPECIALIDAD		
ITINERARIO		ESTILO/INSTRUMENTO		
CURSO	ASIGNATURA			
NOTA OBTENIDA	NOMBRE DEL PROFESOR			
FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA CALIFICACIÓN		FECHA DE REVISIÓN CON EL PROFESOR		

3	ALEGACIONES QUE JUSTIFIQUEN LA RECLAMACIÓN

Madrid,..... de..... de.....
El/la solicitante:

Fdo:.....

SR./SRA. DIRECTOR/A (NOMBRE DEL CENTRO).....

La recogida de datos personales en este documento se encuentra amparada por la política de privacidad que se facilitó con el formulario de matrícula y que está publicada en la web del centro.