

## PERSISTENCIA DE REVISIÓN DE CALIFICACIÓN

D./Dña. \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_

Alumno/a matriculado en el Curso: \_\_\_\_\_ Modalidad: \_\_\_\_\_

### EXPONE

- Que ha presentado reclamación de la asignatura/módulo indicado con fecha: \_\_\_\_\_
- Que el motivo de la reclamación consiste: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Que ha recibido resolución por parte de la dirección del centro en fecha, con la que no estoy de acuerdo.

### POR LO QUE SOLICITA:

- La persistencia en la reclamación sobre la calificación considerada incorrecta.
- Se traslade el expediente sobre esta reclamación a la Dirección Provincial de Educación de Ceuta

<b>MATERIA/ MÓDULO</b>	
<b>CURSO</b>	<b>MODALIDAD/FAMILIA PROFESIONAL</b>
<b>PROFESOR/A QUE IMPARTE LA MATERIA</b>	

Ceuta, a            de            de

(firma) El alumno/a

Fdo: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** La presente reclamación debe registrarse en la secretaría del centro en el plazo de 2 días lectivos desde la comunicación de la resolución. Esta solicitud no puede tramitarse sin haberse cursado anteriormente la solicitud de revisión al departamento.