

Solicitud de revisión de decisiones adoptadas en la 2ª Evaluación Curso 20_ /20_

Centro: IES RUIZ DE ALDA
Localidad: SAN JAVIER (Murcia)
Teléfono/Fax: 968190130
Correo: 30008133@murciaeduca.es

Entregue este impreso cumplimentado en la Secretaría del Centro en el plazo de cinco días lectivos a partir de aquel en el que se le comunicó la calificación, por exposición pública en los tablones del centro, en la web Mirador o por la entrega de boletines

Fecha de comunicación de la calificación: _____

He recibido aclaraciones por parte del profesor : Sí No Fecha de la reunión _____

Datos del alumno:

_____	_____
-------	-------

Apellidos	Nombre
_____	_____

Dirección	Teléfono móvil
-----------	----------------

<input type="checkbox"/>	ESO
<input type="checkbox"/>	Bachillerato
<input type="checkbox"/>	FP

_____	Curso / Modalidad	Grupo
-------	-------------------	-------

Materia (Detalle del nombre completo)

Alegaciones (Señale con un círculo el/los motivos)

- a) El alumno no ha recibido información del contenido de la programación docente
- b) Se le ha denegado la revisión de las pruebas, ejercicios o trabajos escritos realizados para la evaluación.
- c) Los contenidos, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables no se adecuan a los establecidos en la programación docente de la materia y en el Decreto 220/2015, de 2 de septiembre o, en su caso, en el Decreto 221/2015, de 2 de septiembre.
- d) Los procedimientos e instrumentos de evaluación aplicados no se adecuan con lo señalado en la programación docente.
- e) No se han aplicado correctamente los criterios de calificación establecidos en la programación docente para la superación de la materia

Otras alegaciones justifiquen la disconformidad con la calificación final:

Firma

Nombre completo de la persona que presenta el escrito,
en el caso de ser distinta del alumno (padres o tutores legales)

Fecha

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Sr Jefe de Estudios del IES RUIZ DE ALDA de SAN JAVIER (Murcia)