

ANEXO XII SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA CALIFICACIÓN

D/D ^a , con D.N.I.:
Domicilio:
Teléfono: Población: Población:
Código postal: Provincia: Email:
EXPONE:
1. Que está cursando en el centro:de la localidad:
el ciclo formativo / curso de especialización:
Over the side collificate on all fractite / majorite majorite all majorite intermediales.
2. Que ha sido calificado en el ámbito / módulo profesional / proyecto intermodular:
con una puntuación de :
SOLICITA:
SOLICITA.
La revisión de dicha calificación, alegando las siguientes razones:
La revision de dicha camicación, alegando las siguientes razones.
Ende 20
Fdo. El/La alumno/a:
JEFE/A DE ESTUDIOS DEL