



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA "NUESTRA SEÑORA DE LA ALMUDENA"

Plaza de la Remonta, 17-28039-Madrid- C.C. 28020806 Tels.: 915712857-915714768 Fax: 915711386 e-mail: ies.almudena.madrid@educa.madrid.org

| | |
|------------|---|
| DOCUMENTO | SOLICITUD DE RECLAMACIÓN DE EXAMEN EDUCACIÓN A DISTANCIA |
| D07 | |

| | | |
|----------|----|----|
| MADRID A | DE | 20 |
|----------|----|----|

| | |
|--------------------|-------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | DNI/NIE/PASAPORTE |
|--------------------|-------------------|

| | | | |
|------------------|-------------|----|------|
| DOMICILIADO/A EN | CALLE/PLAZA | Nº | C.P. |
|------------------|-------------|----|------|

| | | | |
|--------------------|--------------|----|----|
| TELÉF. DE CONTACTO | BACHILLERATO | 1º | 2º |
| e-mail | ESO NIVEL II | | |

Solicita **reclamación** de exámen de la siguiente materia por los motivos que se exponen:

ASIGNATURA:

MOTIVO DE LA REVISIÓN:

FIRMA DO EL/LA ALUMNO/A

INFORME DEL PROFESOR/A

ATENDIDA LA RECLAMACIÓN SOLICITADA POR EL ALUMNO/A, EL/LA PROFESOR/A CORRESPONDIENTE CONSIDERA:

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1.-QUE SU CALIFICACIÓN ES CORRECTA Y NO DEBE SER MODIFICADA |
|--------------------------|---|

MÁRQUESE CON UNA "X" LO QUE CORRESPONDA

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 2.-QUE SU CALIFICACIÓN DEBE SER MODIFICADA, EN BASE A LOS SIGUIENTES ARGUMENTOS: |
|--------------------------|--|

NUEVA CALIFICACIÓN

FIRMADO EL/LA PROFESOR/A:

ORIGINAL PARA JEFATURA DE ESTUDIOS

SELLO DEL CENTRO

RESGUARDO PARA EL INTERESADO : **SOLICITUD DE RECLAMACIÓN DE EXAMEN (MATERIA)**.....

| | | | |
|------------------------------|--------------------|-------------------|----|
| EDUCACIÓN A DISTANCIA | MADRID A | DE | 20 |
| | NOMBRE Y APELLIDOS | DNI/NIE/PASAPORTE | |
| | BACHILLERATO | NIVEL II (ESPAD) | |