|  |
| --- |
| SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIÓN |

|  |
| --- |
| **Nombre y apellidos**:       |
| **DNI:**       | **NIA:**       |

 **Indica tu estudio:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EMPRESA (ESCSET)**  |  **POLITÉCNICA (ESUPT)**  | **SALUD (ESCST)** |
|[ ]  *AdE y GI*  |[ ]  *Ing. Electrónica* |[ ]  *CAFE* |
|[ ]  *Turismo* |[ ]  *Ing. Mecánica* |[ ]  *Enfermería* |
|[ ]  *Doble Turismo/AdE*  |[ ]  *Ing. Organización Industrial* |[ ]  *Fisioterapia* |
|[ ]  *MarKeting* |[ ]  *Ing. Informática*  |[ ]  *Doble Fisioterapia/CAFE*  |
|[ ]  *Doble AdE/Marketing* |[ ]  *Audiovisuales*  |  |  |
|[ ]  *AdE y GI - Docencia en inglés*  |[ ]  *Videojuegos*  |  |  |
|[ ]  *Logística* |[ ]  *Doble Informática/Videojuegos*  |  |  |

**EXPONGO**:

|  |
| --- |
| [ ]  Inadecuación entre los contenidos de la prueba y lo que prevé el plan docente  |
| [ ]  Uso de criterios y procedimiento de evaluación diferentes de los establecidos |
| [ ]  Errores objetivos de cualificación |
| [ ]  Otros (especificar a continuación): |

**SOLICITO**:

|  |
| --- |
| [ ]  La revisión del examen de la convocatoria ordinaria (especificar qué ejercicio o ejercicios):  |
| [ ]  La revisión del examen de la convocatoria de recuperación (especificar qué ejercicio o ejercicios):  |
| [ ]  Revisión de la calificación final (especificar a continuación qué actividad o actividades que conforman la asignatura):  |

**Documentos:** (Es obligatorio justificar, argumentar y, si es necesario, aportar documentación adicional que reafirme la petición de reclamación)

Signatura del/la solicitante,

Mataró,  de  de 201

**DIRIGIDA AL/LA DIRECTOR/A DEL CENTRO**