



**ANEXO I**

**Modelos de solicitud que cumplimenta el/la interesado/a**

**MODELO 2**

**Solicitud de revisión de decisiones adoptadas en la evaluación final ordinaria  
Curso 20.../20...**

Centro: CENTRO INTEGRADO DE FP POLITÉCNICO DE MURCIA Teléfono: **968 27 51 61** .....

Localidad: MURCIA eMail: **30021307@murciaeduca.es** .....

**Entregue este impreso cumplimentado en la Secretaría del centro para su registro y tramitación en el plazo de dos días hábiles a partir de aquel en que se le comunicó la calificación por MIRADOR. La fecha de comunicación fue advertida a cada alumno por la web de profesores, tabloneros de anuncios de la web del centro y tablón físico de jefatura de estudios.**

Fecha de comunicación de la calificación .... / ..... / 20...

Ha recibido aclaraciones por parte del profesor  Si  No Fecha de la reunión..... / ..... / 20.....

**Datos del alumno**

Apellidos	Nombre
Dirección	Teléfono/ móvil
<input type="checkbox"/> FP GRADO MEDIO <input type="checkbox"/> FP GRADO SUPERIOR	
Curso/Modalidad	Grupo

**Materia/ Módulo (Detalle el nombre completo)**

**Alegaciones** (Marcar con una cruz el o los motivos de la alegación)

- El alumno no ha recibido la información del contenido de la programación docente.
- Se le ha denegado la revisión de las pruebas, ejercicios o trabajos escritos realizados para la evaluación.
- Los contenidos, criterios de evaluación y los estándares de aprendizaje evaluables no se adecuan a los establecidos en la programación docente de la materia y en el Decreto de currículo.
- Los procedimientos e instrumentos de evaluación aplicados no se adecuan con lo señalado en la programación docente.
- No se han aplicado correctamente los criterios de calificación establecidos en la programación docente para la superación de la materia.
- Otra (especificar):

Ha presentado reclamación tras la  1ª y/o  2ª evaluación

Presenta también revisión de la decisión de promoción/titulación  Si  No

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

Sr. Jefe de Estudios del **CIFP POLITÉCNICO DE MURCIA**