



MODELO 6
Solicitud para elevar la reclamación de calificación final extraordinaria a la
Dirección General de Calidad Educativa y Formación Profesional
Curso 20__/20__

Centro: I.E.S. INFANTE DON JUAN MANUEL

Teléfono: 968295162

Localidad: MURCIA

eMail: 30006185@murciaeduca.es

Entregue este impreso cumplimentado en la Secretaría del centro para su registro y tramitación en el plazo de cinco días hábiles a partir de aquel en que se le comunicó la calificación.

Fecha de la recepción de la comunicación por el interesado / / 20.....

Datos del alumno

Apellidos		Nombre	
Dirección		Teléfono/ móvil	
<input type="checkbox"/>	ESO		
<input type="checkbox"/>	Bachillerato		
		Curso/Modalidad	Grupo
Materia/ Módulo (Detalle el nombre completo)			

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

- La revisión de la prueba ha sido denegada al alumno.
- El alumno no ha recibido información sobre los contenidos o criterios de calificación establecidos en la programación docente para la prueba extraordinaria.
- El alumno no ha recibido información sobre la presentación de trabajos y su contenido, de acuerdo con lo establecido, en su caso, en la programación docente para la prueba extraordinaria.
- Los contenidos, criterios de evaluación o estándares de aprendizaje evaluables sobre los que se ha llevado a cabo la evaluación extraordinaria no se adecuan con los establecidos en la programación docente de la materia.
- Los procedimientos e instrumentos de evaluación aplicados no se adecuan con lo señalado en la programación docente para la prueba extraordinaria.
- Los criterios de calificación establecidos en la programación docente para la superación de la materia en la prueba extraordinaria, no se han aplicado correctamente.
- Otra (especificar):

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 I.E.S. Infante Don Juan Manuel