

## SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_,  
con DNI. \_\_\_\_\_, padre/madre, tutor/a del alumno/a  
\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_,  
que se encuentra realizando en la actualidad el curso \_\_\_\_\_, Grupo \_\_\_\_\_,  
y con domicilio en \_\_\_\_\_ n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_,  
piso \_\_\_\_\_, puerta \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
C.P. \_\_\_\_\_, Tfno fijo \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_

Estando en desacuerdo con la calificación/es obtenida/s por el alumno/a arriba indicado,  
en la asignatura/s: \_\_\_\_\_, solicita la  
revisión de dicha/s calificaciones, por los siguientes motivos:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

El/la interesado/a

Fdo.: \_\_\_\_\_

**SRA. DIRECTORA DEL CONSERVATORIO PROFESIONAL DE DANZA DE ALMERIA**

