



IMPRESO DE SOLICITUD DE REVISIÓN DE DOCUMENTOS DE EVALUACIÓN

D./Dña. como representante legal del
alumno/a matriculado en el grupo
..... solicita la revisión de los siguientes documentos utilizados en el proceso de
evaluación:

Asignatura:			
Profesor/a:			
Evaluación	1ª	2ª	3ª
Documentos que solicita revisar: 			
Motivo de la solicitud: 			
Teléfono de contacto: email:			

En Azagra, a de De 20.....

Firmado:

JEFATURA DE ESTUDIOS DEL IESO REYNO DE NAVARRA

Observaciones que el/la solicitante debe conocer y aceptar:

1. La solicitud estará debidamente cumplimentada en todos los apartados que sean necesarios en el plazo máximo de **cinco días hábiles** desde que el alumnado ha sido informado de la calificación del documento de evaluación.
2. El profesorado de la materia para la cual se solicita la revisión llamará a las familias o representantes legales en el menor tiempo posible, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.
3. En la revisión podrá estar otro profesor o profesora de la misma materia, el tutor o tutora o Jefatura de Estudios, siempre que el/la docente a quien se ha remitido la solicitud lo considere necesario.
4. Se deberá realizar una petición por cada examen que se solicite revisar.