Región de Murcia
Consejería de Educación
y Formación Profesional

Dirección General de Recursos Humanos,
Planificación Educativa e Innovación

Reset

MODELO 2
Solicitud de revisión de la decisión de promoción o titulación en el centro educativo

1. DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO	
Centro:	Localidad:
Teléfono:	email:

2. DATOS DEL ALUMNO

Apellidos: Nombre: NRE

Curso:

Etapa Educativa: ☐ Educación Secundaria Obligatoria

☐ Bachillerato Modalidad:

(marcar una opción)

3. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA SOLICITUD	
Apellidos:	Nombre:
Dirección:	Teléfono:

☐ Alumno ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor legal

4. EXPONE

Habiendo recibido, con fecha de de , comunicación sobre la decisión de

☐ promoción/titulación en la evaluación final, correspondiente al curso de Educación Secundaria Obligatoria

☐ titulación en la evaluación final extraordinaria, correspondiente al curso de Bachillerato

(marcar una opción)

del curso 20 20 .

5. SOLICITA

Revisión de la decisión de promoción/titulación en la correspondiente etapa educativa, con base en las siguientes alegaciones:

Fecha	Nombre completo de la persona que presenta la solicitud	Firma

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 el que se le comunicó la decisión.

Solicitud dirigida a la Jefatura de Estudios del centro educativo