
 Gobierno de Canarias Consejería de Educación y Universidades	CIFP CRUZ DE PIEDRA	 CRUZ DE PIEDRA <small>CENTRO INTEGRADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL</small>
	RECLAMACIONES A LAS CALIFICACIONES FINALES DE CICLOS FORMATIVOS	

RECLAMACIÓN A LA DIRECCIÓN TERRITORIAL.

A presentar en la secretaría del centro

En el plazo de los dos días hábiles siguientes a la notificación de la resolución del Director del Centro

El/La alumno/a _____ con
 D.N.I. nº _____, matriculado/a en el _____ curso del CICLO FORMATIVO DE
 GRADO ___ MEDIO/ ___ SUPERIOR _____,
 y con domicilio a efectos de notificación en _____
 calle _____ nº _____ CP _____
 Teléfono _____ Correo electrónico: _____

EXPONE:

Que habiendo recibido el día _____ notificación de la resolución del/la directora/a del CIFP CRUZ DE PIEDRA por la que se desestima la reclamación presentada sobre la evaluación final del módulo _____ del CFGM/S _____, y considerando que: (*indicar las razones de la reiteración de la reclamación*)

Por lo expuesto,

INTERPONGO RECLAMACIÓN:

Para que se proceda a la revisión de la resolución adoptada a la vista de las decisiones de evaluación indicadas.

En Las Palmas de Gran Canaria a _____

Firma del/a alumno/a.

Firma y DNI del padre/madre/responsable legal¹
Entreguese en la Secretaría para su registro y tramitación.

¹ La firma del padre/madre/representante legal podría añadirse si el/la reclamante es menor de edad.

SR/A DIRECTOR/A TERRITORIAL DE EDUCACIÓN