



Castilla-La Mancha

## SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES DE PROGRAMAS NO FORMALES PARA PERSONAS ADULTAS

Don/Doña [ ] , DNI [ ] , padre, madre/tutor legal del alumno o alumna [ ] , matriculado/a en [ ] en el Centro de Educación de personas adultas [ ] de la localidad de [ ] (Elija un elemento.).

### EXPONE:

### SOLICITA:

Sean consideradas las alegaciones presentadas para proceder a la revisión de las calificaciones finales otorgadas en el presente curso.

En [ ] , a [ ] de [ ] de 2020

Fdo.: Padre, madre o tutor legal

Fdo.: alumno/a

Sr./Sra. Director/a del CEPA

---