

MODELO 6

Solicitud para elevar la reclamación de calificación final extraordinaria a la Dirección General de Ordenación Educativa y Atención a la Diversidad Curso 20_ _/20_ _

Centro: Localidad: Teléfono: Fax: Entregue este impreso cumplimentado en la Secretaría del centro en el plazo de dos días lectivos a partir de aquel en que se le comunicó la decisión del Departamento. El centro procederá al registro y remisión del expediente completo a la Dirección General de Ordenación Educativa y Atención a la Diversidad en el plazo de dos días hábiles desde su presentación. Fecha de la notificación de la decisión del Departamento			
Datos del alumno			
Apellidos Nombre			
Dirección Teléfono/ móvil ESO Bachillerato F.P.			
Curso/ Modalidad/ Ciclo formativo Grupo			
Materia/Módulo (Detalle el nombre completo)			
Alegaciones (señale con un círculo el /los motivos)			
 a) Habérsele denegado la revisión de la prueba. b) No haber recibido información sobre los contenidos o criterios de evaluación o de calificación establecidos en la programación didáctica para la prueba extraordinaria. c) No haber recibido información sobre la prese ntación de traba jos y su conteni do, de acuerd o con lo establecido, en su caso, en la programación didáctica para la prueba extraordinaria. d) Inadecuación de los objetivos o contenidos sobre los que se ha llevado a cabo la evaluación extraordinaria con los establecidos en la programación didáctica de la materia o módulo. e) Inadecuación de los procedimientos e instrumentos de evaluación aplicados con los señalados en la programación didáctica para la prueba extraordinaria. f) No se han aplicado correctamente los criterios de calificación o de evaluación establecidos en la programación didáctica para la superación de la materia o módulo en la prueba extraordinaria. 			
Fecha	Nombre completo de la perso en caso de ser distinta del alum		

Sr. Jefe de Estudios del