



**SOLICITUD DE REVISIÓN ANTE LA DAT OESTE DE LA CALIFICACIÓN FINAL
OBTENIDA.**

Apellido 1º _____	Apellido 2 _____
Nombre _____	DNI/NIE/Pasaporte _____
Móvil _____	Correo electrónico _____

EXPONE

Que solicitada la revisión en el Centro de la calificación final obtenida por el alumno matriculado en el curso y grupo _____, en la materia _____, impartida por el profesor _____, y recibida la respuesta razonada de ratificación de dicha calificación (especifique cuál) _____, todavía persiste su desacuerdo con la calificación obtenida, por:

SOLICITA

Que la Dirección del COLEGIO SAN JOSÉ tramite ante la Dirección del Área Territorial de Madrid Capital esta solicitud, para lo que acompaña, llegado el caso, la siguiente documentación (especifique cuál)

En _____, de _____ de 20__

Firma del solicitante o de su madre/padre/tutor legal

SRA. DIRECTORA DEL COLEGIO SAN JOSÉ

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de datos de alumnado del Centro, cuya finalidad es poder atender adecuadamente las solicitudes presentadas, y podrán ser cedidos en aquellos casos que recoja la ley. Ante la Dirección del Centro, órgano responsable del fichero, los interesados podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y de oposición en el propio Instituto. Todo ello en cumplimiento del artículo 5 de la Ley orgánica 5/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal (BOE 298 de 14 de diciembre).