



Sol·licitud de revisió de qualificacions finals

Cognoms i nom: _____

Nivell, curs i grup: _____ DNI/Pass: _____

Telèfons de contacte: _____

Domicili: _____ Codi postal i població: _____

SOL·LICITA:

Que li sigui revisada, d'acord amb la normativa vigent, la qualificació final obtinguda a :

MOTIUS RAONATS SOBRE ELS QUALS FONAMENTA LA SOL·LICITUD DE REVISIÓ:

Puigcerdà, a ___ de/d' _____ de 20__

(Signat)



Generalitat de Catalunya
**Departament
d'Ensenyament**



INS PERE BORRELL

C. Escoles Pies, 46 - 17520 PUIGCERDÀ
Tel. 972884642 b7005741@xtec.cat
<http://agora.xtec.cat/iespereborrellpuigcerda>

SR/A. DIRECTOR/A DE L'INSTITUT PERE BORRELL