**SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIONES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA PARA PERSONAS ADULTAS**

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

Módulo: Elija un elemento..

Modalidad: 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 virtud de lo indicado en el artículo 15 de la Orden 143/2017, de 7 de agosto, de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, por la que se regula la evaluación del alumnado en la Educación Secundaria para personas adultas en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha.

En , a de de 2020

 Fdo.: Padre, madre o tutor legal Fdo.: alumno/a

Sr./Sra. Director/a del CEPA