



I.E.S. «ADOLFO SUÁREZ»

Paseo del Radar, 33

28860 – Paracuellos de Jarama

Tfno.: 91 658 18 99 – FAX: 91 658 04 37

Mail: ies.adolfosuarez.paracuellos@educa.madrid.org

SOLICITUD DE REVISIÓN ANTE LA DAT MADRID-ESTE DE LA DECISIÓN DE NO TITULACIÓN

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____
Nombre _____ DNI/NIE/Pasaporte _____
Dirección _____
Móvil _____ Correo electrónico _____

EXPONE

Que solicitada la revisión en el Centro de la decisión de no titulación por el alumno _____ matriculado en el curso y grupo _____, y recibida la respuesta razonada de ratificación de dicha decisión, todavía persiste su desacuerdo con la decisión, por:

SOLICITA

Que la Dirección del IES Adolfo Suárez tramite ante la Dirección del Área Territorial de Madrid-Este esta solicitud, para lo que acompaña, llegado el caso, la siguiente documentación:

En Paracuellos de Jarama, a ___ de _____ de 2020

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

Fdo: _____

SR. DIRECTOR DEL IES ADOLFO SUÁREZ