

## **SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA DECISIÓN SOBRE PROMOCIÓN/TITULACIÓN EN BACHILLERATO**

D/Dña

alumno/a del curso

de este Centro, al amparo del apartado undécimo de la Instrucción 22/02/2023, por la que se establecen orientaciones para la evaluación, promoción y la titulación del Bachillerato en la Comunidad de Castilla y León, solicita la revisión de la \_\_\_\_\_, en base a las siguientes alegaciones:

En Íscar a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo:

(Firma, nombre y apellidos del alumno, padre, madre o tutor legal)

SR/SRA. DIRECTOR/A DEL IES SANTO TOMÁS DE AQUINO