MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MELILLA
PROCESO DE ADMISIÓN DE ESTUDIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL CURSO 2020/2021
MODELO DE RECLAMACIÓN

D/Dª _____ _____ _____ Día Mes Año

Apellidos del alumno/a | **Nombre** del alumno/a | **DNI** del alumno/tarjeta residente | **Fecha nacimiento**

Apellidos y nombre del **padre** o tutor **DNI** /tarjeta residente

Apellidos y nombre de la **madre** o tutora **DNI** /tarjeta residente

Teléfonos	/	**e-mail**		
Domicilio			Código Postal	

RELACIÓN DE CICLOS FORMATIVOS SOLICITADOS

	NOMBRE DEL CICLO	CENTRO DOCENTE
1		
2		
3		
4		
5		

Documentación presentada para los criterios prioritarios de baremación. (a señalar con una X los que proceda):

□ Documento acreditativo de la identidad, edad y/o residencia	
□ Fotocopia del título ó resguardo de haber abonado los derechos de expedición del título o certificado de haber superado la prueba de acceso	
□ Certificado de notas de todas las asignaturas de la etapa cursada	
□ Certificado de grado de discapacidad igual o superior al 33%	
□ Certificado de Condición de deportista de alto rendimiento o nivel.	
□Certificación de situación de emergencia social.	

EXPONE que no está conforme con la puntuación obtenida en el proceso de admisión, por los siguientes motivos:

……
……
……
……
……
……
……

Por lo que SOLICITA la revisión de puntuación asignada

En MELILLA, a _____ de _____ de 2020
Firma del padre, madre, tutor/a o en su caso el alumno/a

Fdo. _____ Fdo. _____

SR. DIRECTOR/A TITULAR DEL CENTRO O COMISIÓN DE GARANTÍA DE ADMISIÓN