

## Sol·licitud de revisió d'examen

---

### Dades personals

---

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI/NIE/Passaport \_\_\_\_\_

Adreça \_\_\_\_\_

Municipi \_\_\_\_\_

Codi postal \_\_\_\_\_

Telèfons \_\_\_\_\_

Adreça electrònica \_\_\_\_\_

### Dades Acadèmiques

---

Idioma matriculat \_\_\_\_\_

Nivell matriculat \_\_\_\_\_

Professor/a \_\_\_\_\_

Horari \_\_\_\_\_

### Sol·licito la revisió d'examen

---

Motius \_\_\_\_\_

Document adjunt: \_\_\_\_\_

Mataró, a \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Signatura de la persona sol·licitant

### Reservat a Cap d'Estudis

---

Concedit

SI

NO

Mataró, a \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Cap d'Estudis

Segell EOI Maresme

(Omplir i lliurar a la secretaria de l'EOI Maresme. No és vàlid sense registre d'entrada)