

INSTANCIA DE SOL·LICITUD D'ANTICIPACIÓ D'AVALUACIÓ

INFORMACIÓ DEL PARE/MARE/TUTOR:

Nom i Cognoms: _____ NIF: _____

Telèfon: _____ Correu electrònic: _____

INFORMACIÓ DE L'ALUMNE/A:

Nom i Cognoms: _____ NIF: _____

Telèfon: _____ Correu electrònic: _____

Especialitat instrumental: _____

Curs: _____ Tutor/a: _____

INFORMACIÓ DE L'INSTITUT:

Nom de l'institut: _____

Curs i grup: _____

Tutor/a: _____

MOTIU PEL QUAL SOL·LICITA L'ANTICIPACIÓ D'AVALUACIÓ DE FINAL DE CURS:

Data i signatura:

En _____, a ____ de _____ de 20__