

**PRUEBA DE EVALUACIÓN DE BACHILLERATO PARA EL ACCESO A LA  
UNIVERSIDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA AÑO 2020****SOLICITUD PARA VER EXÁMENES DE LAS MATERIAS RECLAMADAS**

Nombre alumno: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ tfo fijo \_\_\_\_\_ /móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico\*: \_\_\_\_\_

**SOLICITA**Ver los exámenes de las materias de las que previamente se solicitó Revisión: **(Marque con una X)**

\*En la dirección de correo electrónico indicada recibirá la cita para ver sus exámenes.

**Materias**

Lengua Castellana	<input type="checkbox"/>				
Historia de España	<input type="checkbox"/>				
Lengua Extranjera	Inglés	<input type="checkbox"/>	Francés	<input type="checkbox"/>	Alemán
				<input type="checkbox"/>	Italiano
					<input type="checkbox"/>
Artes Escénicas	<input type="checkbox"/>			Geología	<input type="checkbox"/>
Biología	<input type="checkbox"/>			Griego II	<input type="checkbox"/>
Cultura Audiovisual II	<input type="checkbox"/>			Historia de la Filosofía	<input type="checkbox"/>
Dibujo Técnico II	<input type="checkbox"/>			Historia del Arte	<input type="checkbox"/>
Diseño	<input type="checkbox"/>			Latín II	<input type="checkbox"/>
Economía de la Empresa	<input type="checkbox"/>			Matemáticas Apli. CC.SS	<input type="checkbox"/>
Física	<input type="checkbox"/>			Matemáticas II	<input type="checkbox"/>
Fundamentos del Arte II	<input type="checkbox"/>			Química	<input type="checkbox"/>
Geografía	<input type="checkbox"/>				

Murcia, ..... de julio de 2020

Firma del Interesado/a