



**CEIP M<sup>o</sup> JESÚS RAMÍREZ DÍAZ**  
**C/ Cánovas del Castillo n<sup>o</sup> 67**  
**Tlf: 928-69-51-52**

**SOLICITUD DE ENTREVISTA  
 CON EL PROFESORADO**

Fecha visita padres / madres: **Día** ..... **Mes** ..... **Año:**\_\_\_\_\_

**PADRE/MADRE/TUTOR/A:** D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

**ALUMNO/A:** \_\_\_\_\_

**CURSO:** . \_\_\_\_\_

PROFESORADO CON QUIEN QUIERE ENTREVISTARSE (Rellenar por el padre/madre o tutor)	HORARIO DE ATENCIÓN (Rellenar por el Tutor/a)
1º.-	
2º.-	
3º.-	

**Nota: Se deberá presentar con, al menos, una semana de antelación. Una vez haya presentado la solicitud de entrevista en la Secretaría del Centro, se le comunicará el horario en el que podrá realizarse.**

Firma del padre/madre/tutor/a

Firma de la tutora



**CEIP M<sup>o</sup> JESÚS RAMÍREZ DÍAZ**  
**C/ Cánovas del Castillo n<sup>o</sup> 67**  
**Tlf: 928-69-51-52**

**SOLICITUD DE ENTREVISTA  
 CON EL PROFESORADO**

Fecha visita padres / madres: **Día** ..... **Mes** ..... **Año:**\_\_\_\_\_

**PADRE/MADRE/TUTOR/A:** D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

**ALUMNO/A:** \_\_\_\_\_

**CURSO:** . \_\_\_\_\_

PROFESORADO CON QUIEN QUIERE ENTREVISTARSE (Rellenar por el padre/madre o tutor)	HORARIO DE ATENCIÓN (Rellenar por el Tutor/a)
1º.-	
2º.-	
3º.-	

**Nota: Se deberá presentar con, al menos, una semana de antelación. Una vez haya presentado la solicitud de entrevista en la Secretaría del Centro, se le comunicará el horario en el que podrá realizarse.**

Firma del padre/madre/tutor/a

Firma de la tutora