

PLAN DE RECUPERACIÓN DE LAS CLASES NO IMPARTIDAS

CLASES NO IMPARTIDAS						RECUPERACIÓN	
FECHA	HORA	ASIGNATURA	CURSO	GRUPO/ALUMNO	Firma del alumno/padre *	FECHA	HORA

*El alumno/a, padre/madre y/o tutor/a confirma que conoce y está de acuerdo con el plan de recuperación propuesto por el/la profesor/a.

D^a. Silvia Bermúdez Melgarejo, en calidad de Jefa de Estudios del Conservatorio Profesional de Música "Oreste Camarca" de Soria, tras examinar la documentación aportada por el/la profesor/a del centro D/D^a _____, en base al artículo 56 de la ORDEN EDU/1188/2005, de 21 de septiembre, por la que se regula la organización y funcionamiento de los conservatorios profesionales de música de Castilla y León de Castilla y León,

EXPONE QUE: a nivel organizativo de centro no hay ningún inconveniente para que dicho/a profesor/a pueda recuperar las clases, tal y como ha consensuado previamente con todo el alumnado y padres/madres y/o tutores.

Firmado:

Firmado:

Vº. Bº.:

El/la profesor/a

Jefa de Estudios
Silvia Bermúdez Melgarejo

Director
Rubén Perelló Blanquer