Es requisito indispensable para obtener el informe favorable que los días de recuperación reflejados en este anexo sean fijados de mutuo acuerdo con el alumnado y sus familias.

|  |
| --- |
| **ANEXO****PLAN DE RECUPERACIÓN** |
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A | CURSO | ASIGNATURA | FECHA DE RECUPERACIÓN | HORA DE RECUPERACIÓN | AULA | INFORMADO INTERESADO/ASI NO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |