



Solicitud Revisión de Puntaje de Reválida

Fecha: _____

Nombre: _____

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre

Dirección Postal: _____

Núm. de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Firma del solicitante

AVISO IMPORTANTE: Cualquier candidato tendrá derecho, la Junta concederá un término de noventa (90) días, a partir de la fecha en que se le notifique el resultado del examen, a cualquier persona que haya tomado examen para que radique cualquier alegación en su favor, en cuanto a la calificación de exámenes.

Procedimiento de revisión: **La revisión tiene un costo de \$25.00, ATH, VISA, MASTERCAR, GIRO POSTAL o CHEQUE CERTIFICADO a nombre del SECRETARIO DE HACIENDA.** La revisión se hará únicamente por los miembros de la Junta o sus representantes autorizados. Sólo podrá comparecer el examinado. NO se permitirá efectuar la revisión por familiares, parientes o amigos. El solicitante tendrá derecho a cotejar su hoja de contestaciones contra la clave del examen. Las preguntas de examen son privativas de la Junta y no serán mostradas al solicitante. No se permitirá sacar documento alguno del salón donde se lleve a cabo la revisión. Dentro de un término de treinta (30) días la Junta notificará por escrito al candidato el resultado de la revisión.