I.E.S.
Federico
Mayor
Zaragoza

ACTA DE CALIBRACIÓN



PR HOM MD HOM.ACT.CAL REV: 1 Página 1 de 3

FECHA PRUEB	A					
DEPARTAMENTO						
MODULO/	PROFESORADO	TIPO DE	041 15104010	Desvia	CONFORMIDAD	
MODULO/ MATERIA	QUE INTERVIENE EN LA PRUEBA	TIPO DE PRUEBA	CALIFICACIO NES	ción máxim a	SI	NO

Fecha:	/	/
	EL/LA JEFE/A DEL	DEPARTAMENTO

I.E.S. Federico Mayor Zaragoza

ACTA DE CALIBRACIÓN



PR HOM MD HOM.ACT.CAL REV: 1 Página 2 de 3

FDO
En caso de que la Prueba de Calibración no sea conforme, indicar las causas posibles de la desviación:
Indicar las acciones correctoras que el Departamento considera oportunas:

I.E.S. Federico Mayor Zaragoza

ACTA DE CALIBRACIÓN



PR HOM

MD HOM.ACT.CAL

REV: 1

Página 3 de 3