

SOLICITUD DE TÍTULO

D./D^a:
con DNI/NIE nº: , fecha nacimiento: / /
Localidad nacimiento: Provincia:
Domicilio actual: Cod. Postal:
Localidad: Provincia:
Teléfono: Correo electrónico¹:

EXPONE:

Que habiendo finalizado sus estudios de
en el , y superado todas las materias o módulos
profesionales en la convocatoria² de 20 , y habiendo abonado los
correspondientes derechos en su tarifa:
Normal F^a. N^a. General F^a. N^a. Especial Discapacidad (≥ 33%)

SOLICITA:

Le sea expedido el **Título de**
para lo que adjunta la documentación requerida³.

(Firma) a de de 20

SR./A. DIRECTOR/A DEL I.E.S. VASCO DE LA ZARZA. ÁVILA

¹ Escribir en MAYÚSCULAS

² Ordinaria o Extraordinaria

³ Se acompañará esta solicitud con fotocopias del DNI, Título de F^a N^a si procede y condición de discapacidad, en su caso.