

SOLICITUD DE TÍTULO

Título / Ciclo Formativo _____

Grado _____ Familia profesional _____

Centro que cursó los estudios _____

Apellidos _____

Nombre _____ DNI / NIE / Pasaporte _____

Dirección _____

C. Postal _____ teléfonos _____

Hombre / Mujer _____ Fecha de nacimiento _____

Lugar de nacimiento _____ Provincia de nacimiento _____

País de nacimiento _____ Nacionalidad _____

Nota media _____ Fecha fin de estudios _____

Fecha pago del título _____ Importe de las TASAS _____

Madrid ____ de _____ de _____

Fdo: _____

Adjuntar:

Fotocopia de la solicitud

Fotocopia Modelo 030

Fotocopia del DNI / NIE .

Fotocopia del Carnet Familia Numerosa.

Es imprescindible aportar los documentos originales para su compulsa.

NOTA.- El título deberá recogerlo el titular del mismo, presentando este resguardo y el D.N.I. También puede recogerlo una persona autorizada expresamente para ello, junto con la autorización se entregarán fotocopias de los DNI de la persona que autoriza y de la autorizada.

Modelo de autorización:

D./D^a. con D.N.I. nº, autoriza a D./D^a. con D.N.I. nº., a recoger mi título de Formación Profesional de

(fecha y firma)