



Nº Expediente:  
Curso académico  
Curso realizado

20__ / 20__

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	DNI nº.:
Lugar de Nacimiento	Provincia	Fecha de nacimiento	Teléfono
DOMICILIO			
Avda., Calle, Plaza, etc.	Localidad	Provincia	Código Postal

**Tipo de Certificado que se solicita**  
(Marcar con una X el tipo de certificado solicitado)

PARA SOLICITUD DE PLAZA EN CICLOS FORMATIVOS

PARA SOLICITUD DE PLAZA EN BACHILLERATO

ACADEMICO (Con calificaciones)

DE ESTAR MATRICULADO EN EL CENTRO

DE TRASLADO A OTRO CENTRO:

Centro:

Dirección:

Localidad:

OTROS: Especificar el tipo de certificado solicitado

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Firma del interesado/a



## INSTRUCCIONES

Se cumplimentarán todos los datos solicitados.

Si se conoce el nº de expediente, el último año cursado y los últimos estudios realizados se indicarán en el apartado correspondiente.

Si el certificado es de **Traslado a otro Centro**, es indispensable indicar el Centro para el que se solicita el certificado y, al menos, la población del mismo.

Si la solicitud se presenta mediante **fax o correo electrónico**, se debe adjuntar una fotocopia del documento identificativo del interesado (DNI, NIE o PASAPORTE).

El certificado podrá ser recogido en la Secretaría del Centro, en horario de mañana de 9:30 a 14:00 horas, por el interesado o persona autorizada por éste, como mínimo, un día después de la recepción de la solicitud.