**DATOS SOLICITANTE**

|  |
| --- |
| Nombre y Apellidos: ...............................................................................................................  Lugar y Fecha Nacimiento: ....................................................................................................  Teléfono de contacto: .............................................................................................................  CURSO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO: .......................................................................  ANTIGUO ALUMNO/ESTUDIOS REALIZADOS EN EL CENTRO: .......................................  ........................................................................................................................................ |

**SOLICITA:**

|  |
| --- |
| * CERTIFICADO DE **ESTAR MATRICULADO** EN EL CURSO \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * CERTIFICADO PARA OBTENER EL **CARNET** DE **FAMILA NUMEROSA** * CERTIFICACIÓN ACADEMICA OFICIAL DE NOTAS * CERTIFICADO DE **NOTAS MEDIAS** * OTROS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del Interesado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma y DNI Persona Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Recibí:  Fecha, Firma y DNI: |