



**SOL·LICITUD DE TÍTOL CORRESPONENT A ENSENYAMENTS LOE**  
**SOLICITUD DE TÍTULO CORRESPONDIENTE A ENSEÑANZAS LOE**

1. DADES PERSONALS / *DATOS PERSONALES*

COGNOMS: PRIMER \_\_\_\_\_ SEGON: \_\_\_\_\_  
*APELLIDOS: PRIMERO \_\_\_\_\_ SEGUNDO \_\_\_\_\_*  
 NOM: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
*NOMBRE \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_*  
 DOMICILI: \_\_\_\_\_ NUM.: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_ TELÈFON: \_\_\_\_\_  
*DOMICILIO \_\_\_\_\_ TELÈFONO \_\_\_\_\_*  
 LOCALITAT: \_\_\_\_\_ PROVÍNCIA: \_\_\_\_\_ CODI POSTAL: \_\_\_\_\_  
*LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_*

2. DADES ACADÈMIQUES (pose una X) / *DATOS ACADÉMICOS (ponga una X)*  
 Estudis cursats als que sol·licita el títol / *Estudios cursados a los que solicita el título.*

<input type="checkbox"/>	<b>BATXILLERAT CIENTÍFIC-TECNOLÒGIC</b>
<input type="checkbox"/>	<b>BATXILLERAT D'HUMANITATS I CIÈNCIES SOCIALS</b>

Data de finalització dels estudis / *Fecha de finalización de los estudios* \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**CENTRE ON VA CURSAR ELS ESTUDIS / CENTRO DONDE CURSÓ LOS ESTUDIOS:** IES MATILDE SALVADOR

**Una vegada superats els esmentats estudis, sol·licita se li expedisca el títol de:** / *Una vez superados dichos estudios, solicita que se le expida el título de:*

<input type="checkbox"/>	<b>BATXILLERAT CIENTÍFIC-TECNOLÒGIC</b>
<input type="checkbox"/>	<b>BATXILLERAT D'HUMANITATS I CIÈNCIES SOCIALS</b>

**Que així acredita, i que per la qual cosa adjunta el resguard d'haver pagat les taxes administratives corresponents.**  
*Que así acredita, y para lo cual adjunta el resguardo de haber pagado las tasas administrativas correspondientes.*

Castelló de la Plana / Castellón de la Plana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Signat /Firmado

**DIRIGIT/DIRIGIDO A: SR. DIRECTOR DE L'IES MATILDE SALVADOR**