

SOL·LICITUD DE TÍTOL DE BATXILLERAT SOLICITUD DE TÍTULO DE BACHILLERATO

1. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

COGNOMS: PRIMER _____ SEGON: _____
APELLIDOS: PRIMERO _____ SEGUNDO _____
NOM: _____ DNI / NIE: _____
NOMBRE _____ DNI / NIE _____
DOMICILI: _____ NUM.: _____ PIS: _____ TELÈFON: _____
DOMICILIO _____ NÚM. _____ PISO _____ TELÉFONO _____
LOCALITAT: _____ PROVÍNCIA: _____ C POSTAL: _____
LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____ C.POSTAL _____
CORREU ELECTRÒNIC: _____
CORREO ELECTRÓNICO _____

2. DADES DEL CENTRE / DATOS DEL CENTRO

CENTRE DE FINALITZACIÓ D'ESTUDIS: IES MATILDE SALVADOR Codi: 12005261
CENTRO DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS: Código:

3. ESTUDIS CURSATS PER ALS QUALS SOL·LICITA TÍTOL / ESTUDIOS CURSADOS PARA LOS QUE SOLICITA TÍTULO

Pose una X / Ponga una X

<input type="checkbox"/>	Batxillerat de CIÈNCIES (LOMCE) Bachillerato de Ciencias (LOMCE)	<input type="checkbox"/>	Batxillerat de CIÈNCIES I TECNOLOGIA (LOE) Bachillerato de Ciencias y Tecnología (LOE)
<input type="checkbox"/>	Batxillerat d'HUMANITATS I CIÈNCIES SOCIALS (LOMCE) Bachillerato de humanidades y ciencias sociales (LOMCE)	<input type="checkbox"/>	Batxillerat d'HUMANITATS I CIÈNCIES SOCIALS (LOE) Bachillerato de Humanidades y Ciencias Sociales (LOE)
<input type="checkbox"/>	Altres: Otro:		

Data de finalització dels estudis _____ de _____ de 20____
Fecha de finalización de los estudios

NOTA MITJANA/ NOTA MEDIA: _____

Es una sol·licitud de duplicat d'un títol ja expedit SI NO
Es una sol·licitud de duplicado de un título expedido

Causa duplicat / Causa duplicidad

- Error detectat després entrega/ Error detectado después entrega Destrucció/ Destrucción
 Modificació dades per causa legal/ Modificación datos por causa legal Deteriorament/ Deterioro
 Pèrdua o robatori/ Pérdida o robo

4. PAGAMENT DE TAXES/ PAGO DE TASAS

Ha d'abonar taxa/ Ha de abonar tasa: Si. Ordinària / Ordinaria NO

Amb bonificació per / Con bonificación por:

- Família nombrosa general / Familia numerosa general Discapacitat / Discapacidad
 Família nombrosa especial / Familia numerosa especial Altra / Otra

Castelló de la Plana, _____ d _____ de _____

Signat / Firmado

DIRIGIT DIRIGIDO A: SR/SRA DIRECTOR/A IES MATILDE SALVADOR