



I.E.S. GRANDE COVIÁN

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD Y DEPORTE

Comunidad de Madrid



UNIÓN EUROPEA

Fondo Social Europeo
El FSE invierte en tu futuro

SOLICITUD DE TÍTULO DE BACHILLERATO

Curso académico en que titula

Apellidos Nombre

Grupo Modalidad D.N.I.

F. Nacimiento / / Teléfono e-mail

Domicilio

Localidad Provincia C.P.

El abajo firmante solicita le sea expedido el Título de Bachillerato, habiendo hecho efectivo el depósito de las tasas correspondientes para la obtención del mismo.

DOCUMENTACIÓN:

- Fotocopia del D.N.I., N.I.E. *(En una misma cara y sin recortar)* o Fotocopia del Pasaporte *(para alumnos extranjeros)*
- Original y copia del Carnet de Familia Numerosa *(en su caso)*
- Resguardo del pago de las Tasas (Modelo 030). *(Se abonarán en las entidades colaboradoras)*

En Arganda del Rey, a de de

Firma del alumno,

Fdo: