

SOLICITUD DE TÍTULO

1. DATOS DEL ALUMNO/A		
APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI:
DOMICILIO:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C. POSTAL:
TELÉFONOS:	CORREO ELECTRÓNICO:	

2. DATOS DEL TUTOR/A LEGAL (para alumnado menor de edad)		
APELLIDOS Y NOMBRE:		DNI:
DOMICILIO:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C. POSTAL:
TELÉFONOS:	CORREO ELECTRÓNICO:	

3. TÍTULO SOLICITADO Y ESPECIALIDAD	
TÍTULO DE ENSEÑANZAS BÁSICAS	ESPECIALIDAD:

4. FAMILIA NUMEROSA (marcar lo que corresponda)			
SÍ	General	Especial	NO

5. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, autoriza a la Consejería de Educación para efectuar las comprobaciones necesarias en acreditación de los datos declarados y SOLICITA le sea expedido al alumno/a el título solicitado.	
En a de de	
El padre, la madre o representante legal // Alumno/a solicitante	
FDO:	FDO:

SRA. DIRECTORA DEL CONSERVATORIO ELEMENTAL DE MÚSICA “PABLO RUIZ PICASSO”

