GOBIERNO de CANTABRIA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

SOLICITUD PARA EXPEDICIÓN DE TÍTULO ACADÉMICO

EXENCIÓN INGRESO DE TASA

DATOS DEL CENTRO

CENTRO:	
LOCALIDAD:	

S O L I C I T U D

DEL TÍTULO DE:	
MODALIDAD:	
Duplicado	

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

Sexo: HOMBRE: MUJER: DNI/NIE/Pasaporte/Otros Fecha de nacimiento - -

Natural de..... Provincia.....
País..... Nacionalidad.....

DOMICILIO DEL ALUMNO:

Calle o plaza Número Portal Piso Letra

C. P. Localidad

Provincia Teléfono

E-mail

Exención del pago de tasa: *Indicar el motivo y acompañar copia de la documentación justificativa*

Exención del pago de tasa-DUPLICADO: *Indicar el motivo y acompañar copia de la documentación justificativa*

Que, habiendo superado los requisitos académicos requeridos al efecto tal y como debe constar en su expediente académico, y teniendo derecho a acogerse a la exención del pago de tasa por _____ _____ _____,

SOLICITA: La expedición del título detallado en este documento.

En ....., a ..... de ..... de .....

FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

Este resguardo surte provisionalmente los mismos efectos que la posesión del titulo solicitado, mientras el mismo no sea expedido (plazo máximo de 6 meses desde la fecha de entrada de esta solicitud en el Centro) siempre y cuando tenga la validación del centro docente (Disposición adicional segunda de la Orden de 19 de noviembre de 1999).

2ª EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN - 1ª EJEMPLAR PARA EL INTERESADO