

SOLICITUD DE TÍTULO

D./D^a _____

con D.N.I./N.I.E. _____, nacido/a en _____ provincia
de _____ el día ____ de _____ de _____, con domicilio en
_____ C/ _____ nº _____ piso _____,
C.P. _____, teléfono _____ y correo electrónico (con letra clara)
_____.

EXPONE:

Que ha terminado los estudios de Formación Profesional de Grado

Medio

Superior

En la especialidad _____

En el curso académico 20 ____/20 ____

En el C.I. Cuatrovientos,

SOLICITA:

Que le sea expedido, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente, el correspondiente Título.

Pamplona, ____ de _____ de 20 ____

(Firma del/la solicitante)

Documentación a acompañar a esta solicitud:

- Fotocopia del DNI o NIE.
- Fotocopia del carnet de familia numerosa o monoparental actualizado, de la acreditación de víctima o de la discapacidad reconocida, en el caso de alegar cualquiera de estas condiciones.
- Resguardo del ingreso en Caixabank en el nº de cuenta ES80 2100/3693 21 220.020.297.4, de las siguientes cantidades, según el caso:

TIPO DE TÍTULO	TARIFA NORMAL	CATEGORÍA DE FAMILIA NUMEROSA O MONOPARENTAL		VÍCTIMAS ACTOS TERRORISTAS, CÓNYUGE E HIJOS	VÍCTIMAS ACTOS VIOLENCIA DE GÉNERO E HIJOS	DISCAPACIDAD RECONOCIDA	
		GENERAL	ESPECIAL			33 % o más	65 % o más
GRADO MEDIO	50,20 €	25,10 €	0 €	0 €	0 €	25,10 €	0 €
GRADO SUPERIOR	72,80 €	36,40 €	0 €	0 €	0 €	36,40 €	0 €