

## **SOLICITUD DE CERTIFICADO**

**APELLIDOS Y NOMBRE** \_\_\_\_\_ **DNI/NIE** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO** \_\_\_\_\_ **TELÉFONO** \_\_\_\_\_

**ESTUDIOS RELACIONADOS CON EL CERTIFICADO QUE SOLICITAS** \_\_\_\_\_ **CURSO ACADÉMICO** \_\_\_\_\_

**TIPO DE CERTIFICADO** \_\_\_\_\_

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Certificado de matrícula                                    | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de asistencia a exámenes                        | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de asistencia regular a clases                  | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de estudios cursados                            | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de haber titulado en cualquiera de los estudios | <input type="checkbox"/> |
| Informe personal por traslado                               | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de haber pagado las licencias de libros         | <input type="checkbox"/> |

En Campo de Criptana, de de

Firma del solicitante

El certificado se podrá retirar en un plazo de **24 horas después** desde la solicitud en la Secretaría del centro.