

SOLICITUD DE DUPLICADO DE TÍTULO ACADÉMICO

D./Dña. _____ nacido/a el _____ de
_____ de _____ en _____, provincia de
_____, con DNI/NIE _____ y la siguiente situación familiar:

- | | |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Familia Ordinaria | <input type="checkbox"/> Víctima del terrorismo |
| <input type="checkbox"/> Familia Numerosa "Especial" | <input type="checkbox"/> Causa legal (Ley 3/2007) |
| <input type="checkbox"/> Familia Numerosa "General" | |

EXPONE:

Que ha realizado en el Colegio CALASANZ, los estudios correspondientes al **CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO:**

_____.

FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CICLO: _____/_____.
(mes/año)

SOLICITA:

Le sea expedido un duplicado del **TÍTULO DE TÉCNICO** por el motivo siguiente:

- Modificación por causa legal
- Extravío
- Destrucción total o parcial
- Deterioro

para lo que acompaña la documentación requerida.

En Alcalá de Henares, a _____ de _____ de 20__

Firma del alumno

SR. DIRECTOR DEL COLEGIO CALASANZ – FUNDACIÓN ESCOLAPIAS MONTAL (ALCALÁ DE HRES.)