



SOLICITUD DE CERTIFICADO

Datos personales

Nº Expediente:

Nombre y Apellidos:

Domicilio:

Localidad, provincia, Código postal:

Teléfono:

Certificación que solicita

Indique con una X el tipo de certificado que solicita

1. Curso o asignaturas en que está matriculado/a
2. Asignaturas aprobadas con créditos y calificaciones
3. Haber terminado el curso
4. Otro certificados (especificar)

Forma de recogida

Indique con una X la forma de recogida

- Envío por correo al domicilio arriba indicado
- Recogida en la Sede del Instituto

Forma de pago

- Por transferencia bancaria a la Cta. **ES08 0182 1600 24 0201690018 (BBVA)**
- Por pago en efectivo en la Secretaría del Instituto

Firma:

Fecha: