

Solicitud del título académico y profesional no universitario

Datos del alumno/a solicita	ante		
Nombre i apellidos			DNI/NIE/Pasaporte
Fechas de nacimiento País de nac	cimiento	Nacionalidad	Sexe Dona
Dirección			Código postal
Municipio	Dirección electró	nica	Teléfono
Solamente si actúan mediante represent Actuo amb una persona repres			
Datos de la persona repres	Sentante (Sólo si actúan medi	ante representación)	
Nombre i apellidos			DNI/NIE/Pasaporte
Dirección			Código postal
Municipio	Dirección electró	nica	Teléfono
Datos académicos			
Nombre del título solicitado			Código de la enseñanza
Año y mes de la finalización de los	estudios		
Nombre del centro de finalización i superación de los estudios			Código del centro
Tipos de pagamento			
Ordinario Familia numerosa: general especia	ı		
Familia monoparental			
Discapacidad igual o superior a Víctimas de actos terroristas (y			
Caliaita			
Solicito Que se expida el título solicitado.			
Que se explua el titulo solicitado.			
Documentación que adjun	to		
Resguardo del pago (si no hay u	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ago)	
Carné de familia numerosa (si sCarné de familia monoparental			
Resolución de grado de discap	•		
Acreditación de ser víctima de		0)	
Lugar y fecha			
Firma de la persona solicitante o el	representante		

Y164-002/03-13

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, vuestros datos serán incorporados y tratadas al fichero "Registro de títulos académicos" con el fin de tratar la inscripción y expedición de títulos. El órgano responsable del fichero es la Dirección General de Atención a la Familia y Comunidad Educativa. Podéis ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los datos, y la oposición a su tratamiento mediante un escrito dirigido a la unidad mencionada (Vía Augusta, 202-226, 08021 Barcelona).