

SOLICITUD DEL TÍTULO DE BACHILLERATO

1. DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE:

1º Apellido: _____

2º Apellido: _____

Nombre: _____

D.N.I.: _____ Teléfono: _____

Domicilio completo (incluido el código postal): _____

2. TÍTULO QUE SOLICITA: *Título de Bachillerato*

3. DATOS A RELLENAR POR EL CENTRO:

Modalidad del Bachillerato: _____
(*Artes, Ciencias, Humanidades y Ciencias Sociales, Música / Danza, Técnico / Técnico Superior*)

Presencial o Semipresencial: _____ Mes/Año Finalización Bachillerato: _____

Calificación Final del Bachillerato: _____

Importe de las tasas abonadas: _____ €.

(Normal: 54,97.-€ / Familia Numerosa General: 27,49.-€)

Exentos: Familia Numerosa Especial / Alumnado que haya sufrido daños de actos terroristas / Víctimas de violencia de género / Personas con discapacidad 33% / Beneficiarios del ingreso mínimo vital.

Sevilla a _____ de _____ de _____.

Fdo.: _____

Firma del Solicitante

(pegar fotocopia del D.N.I. por delante y por detrás)

SR. DIRECTOR DEL I.P.E.P. DE SEVILLA.

C/Clara de Jesús Montero, 7.
41010 - Sevilla.

