

## **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

Certificado de asistencia a exámenes

Certificado de asistencia regular a clases

Certificado de estudios cursados

Certificado de haber titulado en cualquiera de los estudios

Informe personal por traslado

Certificado de haber pagado las licencias de libros

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.