

SOLICITUD DE TÍTULO

PROPUESTA N° _____

APELLIDOS _____	NOMBRE _____
TELÉFONO _____	D.N.I. _____
FECHA DE NACIMIENTO _____	LOCALIDAD NACIMIENTO _____
PROVINCIA _____	DOMICILIO C/ _____
_____	LOCALIDAD _____ C.P. _____
CORREO ELECTRÓNICO _____	

DENOMINACIÓN DE LOS ESTUDIOS

CENTRO DONDE FINALIZASTE LOS ESTUDIOS _____		
AÑO _____	MES _____	NOTA MEDIA _____
FAMILIA NUMEROSA _____	CATEGORÍA _____	N° _____

(Marca con una (X) lo que proceda)

<u>C. F. GRADO MEDIO</u> <input type="checkbox"/> Electromecánica Vehículos Automóviles. <input type="checkbox"/> Farmacia y Parafarmacia. <input type="checkbox"/> Gestión Administrativa. <input type="checkbox"/> Instalaciones Eléctricas y Automáticas. <input type="checkbox"/> Emergencias Sanitarias. <input type="checkbox"/> Cuidados Auxiliares de Enfermería.	<u>BACHILLERATO</u> <input type="checkbox"/> Ciencias y Tecnología. <input type="checkbox"/> Humanidades y Ciencias Sociales.
<u>C. F. GRADO SUPERIOR</u> <input type="checkbox"/> Administración y Finanzas. <input type="checkbox"/> Automoción. <input type="checkbox"/> Dietética. <input type="checkbox"/> Acondicionamiento Físico.	

Arganda del Rey a _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

Fdo.: _____

SR./A. DIRECTOR/A DEL I.E.S. "LA POVEDA"

"Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguientes enlace www.madrid.org/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento."