

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con  
DNI/NIE nº \_\_\_\_\_ fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ localidad y provincia de  
nacimiento \_\_\_\_\_ con domicilio en C/  
\_\_\_\_\_  
código postal \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_  
teléfono \_\_\_\_\_.

### **EXPONE:**

Que habiendo realizado los estudios correspondientes a CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR (LOE), en el Centro Integrado de Formación Profesional “Río Ebro”, de Miranda de Ebro (Burgos), ha finalizado los mismos, en fecha \_\_\_\_\_ con la calificación final de \_\_\_\_\_ superando todos los módulos profesionales, y habiendo abonado los correspondientes derechos vigentes en la fecha de solicitud, en su tarifa

Normal       F<sup>a</sup>. N<sup>a</sup>. Cat.General       \_\_\_\_\_

### **SOLICITA:**

Le sea expedido el **Título de TÉCNICO SUPERIOR** de

\_\_\_\_\_  
Familia \_\_\_\_\_, para lo cual se acompaña la siguiente documentación:

- D.N.I.
- Certificación académica personal.
- Impreso de pago de las Tasas correspondientes.

Miranda de Ebro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(firma)