



Comunidad de Madrid

SOLICITUD DE CERTIFICADO

APELLIDOS Y NOMBRE	D.N.I./N.I.E.
TELÉFONO/S:	EMAIL:

DATOS ACADÉMICOS (seleccione la opción A o B)

A Que actualmente **estoy matriculado/a** en este centro en

B Que soy antiguo alumno/a y el **último centro donde estuve matriculado/a** fue el:

realizando los estudios en los años

de:

TIPO DE CERTIFICADO QUE SOLICITA

De Calificaciones.

De estar matriculado.

De pago de seguro escolar

de Admisión

para C.F. Grado Medio.

para 1º de Bachillerato

para 2º de Bachillerato

De traslado (indicar el centro):

Otros (indicar):

, a de de 20

Fdo.

Se avisará por teléfono o correo electrónico cuando el certificado esté disponible.

EL CERTIFICADO SOLO PODRÁ SER RECOGIDO POR EL TITULAR O PERSONA MAYOR DE EDAD DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR ESCRITO