



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

CLAUDIO SÁNCHEZ ALBORNOZ

Tlf.: 987876146

Avd. Mariano Andrés, nº 1 LEÓN

24008 LEÓN

ANEXO I

D/Dña. _____
con D.N.I o Pasaporte _____, fecha de nacimiento _____,
localidad de nacimiento _____, provincia _____,
y domicilio actual en C/ _____, nº _____,
C.P.: _____, localidad _____, provincia _____.
Teléfono: _____.

EXPONE:

Que habiendo finalizado sus estudios de _____

_____ en el I.E.S. "Claudio Sánchez Albornoz" de León y superado todas las materias o módulos profesionales en la convocatoria Ordinaria o Extraordinaria del curso y habiendo abonado los correspondientes derechos en su tarifa

Normal

F^a. N^a. 1^a

F^a. N^a. 2^a

SOLICITA:

Le sea expedido el Título de _____

_____ para lo que se adjunta documentación requerida.

León, a _____ de _____ de _____
(Firma)