**Centro Concertado Diocesano**

**María Madre – Politecnos**

C/ Eloy García de Quevedo, s/n

09006 BURGOS

Tfno: 947221952 / Fax: 947227107

www.mariamadre.es

D./Dña.: ..………………………………………………………….…………….………………., con D.N.I. nº: ……………..……….., fecha de nacimiento: ……/……/……….., Localidad de nacimiento: …………………………, Provincia de nacimiento:……………….………… Nacionalidad: ………………………..y con domicilio en C/ …………………………..…….. nº, piso,letra ………………… C.P.…………Localidad:……………………………………, Provincia: ……………………., teléfono: ……………………………

**E X P O N E:**

Que he finalizado los estudios de **………………………………………………………………..** del Ciclo Formativo de Grado **………………………………,** en el Centro Concertado “MARIA MADRE-POLITECNOS”, adscrito al I.E.S. “Camino de Santiago” de Burgos, y superado todas las materias o módulos profesionales en la***………………………………..*** de **…………………..** y habiendo abonado los correspondientes derechos en su tarifa para la expedición del titulo.

NOTA MEDIA DEL CICLO:

**S O L I C I T A:**

Le sea expedido el **TITULO** de**……………………………………………………………………………….**

(Para lo cual adjunta la documentación requerida.)

Si se encuentra afectado/a por algún motivo de bonificación/exención en el abono de las tasas, marque lo que corresponda.

Familia numerosa: General 🞏 Especial 🞏

Discapacidad: > 33% 🞏

Victima de terrorismo: 🞏

Burgos, a de de 2021

Firma el interesado/a

SRA. DIRECTORA DEL I.E.S. “CAMINO DE SANTIAGO” – B U R G O S.-