



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación
IES DELICIAS

D. /D^a. _____

Con D.N.I. n° _____, fecha de nacimiento _____

Localidad de nacimiento _____

Provincia _____ y domicilio actual en C/ _____

_____ n° C.P. _____, localidad _____

provincia _____ Tfno.: _____ Tfno. móvil: _____

EXPONE:

Que habiendo finalizado sus estudios de BACHILLERATO en el I.E.S. “Delicias” de Valladolid, superando todas las materias en la convocatoria de

MAYO

JUNIO

del año 20____ con nota media de _____, y habiendo abonado los correspondientes derechos en su tarifa:

NORMAL

Familia numerosa general

Familia numerosa especial

Exención Minusvalía igual o superior al 33%

Exención víctimas violencia de género

SOLICITA:

Le sea expedido el Título de BACHILLERATO para lo que adjunta la documentación requerida.

Valladolid a

Firma del solicitante

DIRECTOR/A DEL I.E.S. DELICIAS DE VALLADOLID