

SR. DIRECTOR.

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
con D.N.I. \_\_\_\_\_ con fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
natural de \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_ con  
domicilio en \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_  
teléfono \_\_\_\_\_

**EXPONE:** Que habiendo finalizado los estudios de \_\_\_\_\_ en  
convocatoria de Junio/septiembre de \_\_\_\_\_ en el I.E.S.  
"LAS SALINAS" de San Fernando (Cádiz)

**SOLICITA:** Que previo los trámites oportunos ordene se le expida el Título  
definitivo de acuerdo con la normativa vigente.

San Fernando, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_  
D.N.I. \_\_\_\_\_

SR. DIRECTOR DEL I.E.S. "LAS SALINAS" DE SAN FERNANDO (CADIZ)