

# INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA POLITÉCNICO DE SEVILLA

## TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR

\_\_\_\_\_

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con  
D.N.I. nº \_\_\_\_\_, nacionalidad \_\_\_\_\_, natural de  
\_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, nacido/a el \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con residencia en \_\_\_\_\_,  
C/. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_.  
Teléfono de contacto \_\_\_\_\_.  
Correo electrónico \_\_\_\_\_.

### EXPONE:

Que habiendo terminado los estudios de CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR en la convocatoria de \_\_\_\_\_ del curso académico \_\_\_\_/\_\_\_\_, en el Centro SALESIANOS SAN PEDRO, conforme a Ley Orgánica 1/1990, de Ordenación General del Sistema Educativo.

Ruega que, previo pago de los derechos que marcan las disposiciones vigentes, se digne a tramitar el oportuno expediente para la obtención del

## TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR

Familia Profesional \_\_\_\_\_

Ciclo Formativo \_\_\_\_\_

Sevilla, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del/a interesado/a