



Solicitud de título

1	DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI	
DOMICILIO			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO	
2	DATOS DEL/DE LA TUTOR/A LEGAL (solo para alumnado menor de edad)		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI	
DOMICILIO			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO	
3	TÍTULO SOLICITADO		
		ESPECIALIDAD:	
4	FAMILIA NUMEROSA		
5	DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA		
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, autoriza a la Consejería de Educación para efectuar las comprobaciones necesarias en acreditación de los datos declarados y SOLICITA le sea expedido al/ a la alumno/a el título solicitado.			
En		a	de
EL PADRE, LA MADRE O REPRESENTANTE LEGAL		ALUMNO/A SOLICITANTE	
Fdo.:		Fdo.:	

SR/A DIRECTOR/A DEL CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA GONZALO MARTÍN TENLLADO