

SOLICITUD DE CERTIFICADO

El alumno/a _____

con N.I.F. _____

Domicilio _____

Localidad _____ C.P. _____

Número de teléfono _____

SOLICITA:

Indique:

- Envío por correo postal (Sólo para NO residentes en las localidades de Sabiñánigo - Jaca)
- Recogida personal

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firma del interesado/a,