

DUPLICADO DE TÍTULO ACADÉMICO NO UNIVERSITARIO

(El Expediente se inicia en el propio Centro donde debe dirigirse)

I. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:
DNI:	Domicilio en:	
Localidad	Código Postal	Teléfono
Correo electrónico:		
Fecha y centro docente:		
Titulación que obtuvo:		

II. EXPONE

Que por motivo de:

- Por error en datos en el Título
- Extravío
- Deterioro
- Destrucción

Y que de acuerdo con la Resolución de 13-12-88 (B.O.E. 12-01-89), Orden 13-05-93 (B.O.E. 26-05-93)

III. SOLICITA

Expedición de duplicado del título de:

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.:

Sr. Director del Centro _____ de _____