



Don/Doña \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_

ha satisfecho con fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, una vez verificado el cumplimiento de los requisitos académicos, los derechos de expedición del título, que se corresponde con las enseñanzas de (marque lo que proceda en cada caso):

	BACHILLERATO	<input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/> LOE <input type="checkbox"/> LOMCE MODALIDAD:
	CICLO DE GRADO MEDIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL	<input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/> LOE <input type="checkbox"/> LOMCE CICLO FORMATIVO:
	CICLO DE GRADO SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL	<input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/> LOE <input type="checkbox"/> LOMCE CICLO FORMATIVO:
	ENSEÑANZAS DEPORTIVAS	<input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/> LOE <input type="checkbox"/> LOMCE ESPECIALIDAD:
	ENSEÑANZAS DE IDIOMAS DE RÉGIMEN ESPECIAL	<input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/> LOCE <input type="checkbox"/> LOE <input type="checkbox"/> LOMCE NIVEL / IDIOMA:
	ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS	<input type="checkbox"/> LOGSE <input type="checkbox"/> LOE <input type="checkbox"/> LOMCE MODALIDAD:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Vº Bº del director o directora  
del centro público

Sello del centro  
público

Responsable de la secretaría del  
centro (público o adscrito, según el  
caso)