



COLEGIO
Licenciados Reunidos
CENTRO CONCERTADO

D/D^a. _____ con D.N.I. _____ y
domicilio en la _____, Localidad _____
Provincia _____ como padre/madre/tutor legal del alumno

SOLICITA:

- Certificado de matrícula.
 Certificado académico de _____.
 Otro _____.

DATOS DEL CERTIFICADO:

Nombre y Apellidos del Titular del Certificado _____
Cáceres a ____ de _____ de _____

Fdo. _____

Nota: la expedición de los Certificados requiere **mínimo 24 horas y máximo 7 días.**
