



Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

Domicilio: _____

Localidad/provincia: _____

Código postal: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

EXPONE:

Que ha finalizado en este Centro sus estudios del **Ciclo Formativo de Grado Medio- Familia Profesional: IMAGEN PERSONAL, especialidad ESTETICA Y BELLEZA**, en el presente curso escolar 2025-2026, en la convocatoria de _____, con la calificación de _____ y que ha abonado la tasa correspondiente a su especialidad.

- ✓ Normal ☐
- ✓ Familia Numerosa Categoría General ☐
- ✓ Familia Numerosa Categoría Especial ☐

SOLICITA:

Le sea expedido el título de Técnico (Título de Ciclo Formativo de Grado Medio), para lo que adjunta la documentación requerida (1)

(1) Se acompañará esta solicitud con fotocopia del DNI, fotocopia del Título de Familia Numerosa, si procede, además del pago de la tasa en el Modelo 030.

Aranjuez, a _____ de _____ de 20__

Firma del alumno/a

-No rellenar las zonas **sombreadas**.

SR. DIRECTOR DEL C.C. LOYOLA DE ARANJUEZ

AVISO PROTECCION DE DATOS: Los datos recabados en el presente documento no serán utilizados con fines distintos a los descritos en el mismo y/o en el documento MATRICULA. Le recordamos que puede hacer ejercicio de sus derechos por correo postal en SALESIANOS ARANJUEZ SAN IGNACIO DE LOYOLA, Calle Valeras, 24, 28300, Aranjuez, (Madrid) o a través de correo electrónico a colegio@salesianosloyola.es, indicando en el asunto "PROTECCIÓN DE DATOS". Se le podrán solicitar aquellos datos que sean necesarios para identificarle tanto a usted como el objeto de su pretensión.