

SOLICITUD DE SIMULTANEIDAD DE ESTUDIOS

1. DATOS PERSONALES
PRIMER APELLIDO
NOMBRE
LUGAR DE NACIMIENTO
DOMICILIO-C/ PL/Avda.
LOCALIDAD
CORREO ELECTRONICO:

2. ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO
ENSEÑANZA
CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA

2. ENSEÑANZA Y CENTRO DONDE SE SOLICITA LA SIMULTANEIDAD
ENSEÑANZA
CENTRO, LOCALIDAD, PROVINCIA

DECLARA: Que son ciertos los datos reflejados en la presente solicitud, por lo que **SOLICITA** la autorización de la simultaneidad de estudios.

En Puertollano, a de de 20.....

Fdo: _____

D^a ANA BELÉN SANTOS CABAÑAS, Directora del **CIFP VIRGEN DE GRACIA**, de Puertollano (Ciudad Real), vista la solicitud presentada para que se le admita la simultaneidad de estudios.

RESUELVE: _____ la solicitud

En Puertollano, a de de 20.....

LA DIRECTORA