

## **SOLICITUD DE TÍTULO DE NIVEL BÁSICO**

D/D<sup>a</sup>.....,  
con DNI/Pasaporte ....., sexo: ....., nacionalidad: .....,  
Fecha de nacimiento: ....., País de nacimiento: .....,  
Municipio de nacimiento: ....., Provincia de nacimiento: .....,  
Teléfono/s ..... y domicilio, a efectos de notificaciones, en  
..... Provincia:..... Código Postal .....,  
Correo electrónico: .....

### **SOLICITA:**

**CERTIFICADO DE NIVEL BÁSICO (LOMCE).**

**Nivel A2 Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas.**

### **DATOS ACADÉMICOS:**

Estudios/Modalidad (1):

IDIOMA:             Alemán                     Francés             Inglés                     Italiano  
MODALIDAD:     Presencial             C.A.L.             Semipresencial         That's English!  
MATRÍCULA:     Oficial                     Libre

Mes y año de finalización de Estudios:.....

Importe de la tasa ingresada en la entidad bancaria:..... Euros.

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

Fdo:.....

### **DELEGACIÓN TERRITORIAL DE EDUCACIÓN DE CÁDIZ**

1) Señalar lo que proceda.

Instrucciones para cumplimentar esta solicitud:

- a) Rellenar todos los campos de este formulario.
- b) Adjuntar justificación del abono de las tasas por expedición de título académico (modelo 046), o de su exención, si procede.
- c) Aportar fotocopia del DNI.

C/ Pintor Sorolla, 15, 11010 CÁDIZ  
Telf.: 956 24 33 26 / Fax: 956 24 33 27  
Correo-e: [11700457.edu@juntadeandalucia.es](mailto:11700457.edu@juntadeandalucia.es)  
Web: [www.eoicadiz.com](http://www.eoicadiz.com)

