

## **DUPLICADO DE TÍTULO NO UNIVERSITARIO**

**(EL EXPEDIENTE SE INICIA EN EL PROPIO CENTRO DONDE DEBE DIRIGIRSE)**

<b>I. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO.</b>			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:	
Domicilio en: calle o plaza		Nº	D.P.:
Teléfono:	Localidad:	D.N.I.:	
Fecha y centro docente donde finalizó sus estudios:			
Titulación que obtuvo:			

### **II. EXPONE.**

Que por motivo de:

  
  
  
  

- Por error en datos en el Título.**  
**Extravío.**  
**Deterioro.**  
**Destrucción.**

Y que de acuerdo con la legislación vigente, sobre procedimiento de expedición duplicados de Títulos Académicos y Profesionales:

### **III. SOLICITA.**

Expedición de duplicado del título de:

--

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

**Fdo.:**

**Sr. Director del Centro:**

**Localidad:**