



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Educación, Ciencia y Formación Profesional

ANEXO IX
PRUEBAS LIBRES PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE BACHILLER
RECLAMACIÓN

Datos personales de la persona solicitante:

Apellido 1º	Apellido 2º	Nombre
D.N.I. o equivalente	Teléfonos	

Datos del Centro y Curso solicitado:

Centro Educativo	Localidad

La persona abajo firmante SOLICITA sean revisados los siguientes datos del listado provisional del proceso de admisión
PRUEBAS LIBRES PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE BACHILLER

En _____, a ____ de _____ de 20__ Firma de la persona solicitante SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____ Denominación del Centro en el que presentó la solicitud de admisión.	Fecha de entrada en el registro y sello del centro. ____ de _____ de 20__
---	--