SOLICITUD DEL TÍTULO DE F.P. GRADO SUPERIOR

AÑO 2026

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

DNI/ PASAPORTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

AÑO DE FINALIZACIÓN DEL CICLO SUPERIOR: _____

CONVOCATORIA: JUNIO ☐ SEPTIEMBRE ☐

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

TFNO. FIJO: _____TFNO. MÓVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FECHA DEL PAGO DE LA TASA: _____

FAMILIA NUMEROSA: ☐ SÍ ☐ NO

MODALIDAD:

☐ **GUÍA, INFORMACIÓN Y ASISTENCIA TURÍSTICAS (LOE)**

☐ **DIRECCIÓN DE COCINA (LOE)**

☐ **ANIMACIÓN DE ACTS. FÍSICAS Y DEPORTIVAS (TAFAD)**

El Puerto de Santa María, a ____de_____ de 202__

Firma del interesado/a

TASAS VIGENTES Año 2026 (Se abonarán mediante el modelo 046 en una entidad bancaria)

- Normal 58,33€ / Técnico deportivo superior 57,19 €
- Familia numerosa categoría general 29,16€ / Técnico deportivo superior 28,60 €
- Familia numerosa categoría especial 0.00 €