

ESTUDIOS NO UNIVERSITARIOS

RESULTADOS ACADÉMICOS CURSO 2024-2025 (o del último curso en que estuvo matriculado)

La Secretaría del Centro Docente:

Localidad del Centro Docente:

CERTIFICA que (Nombre y Apellidos estudiante):

Durante 2024-2025 realizó estudios de: curso:

Habiendo obtenido los siguientes resultados:

Asignatura:

aprobada suspendida

*Fecha, firma y sello del centro:

MATRÍCULA CURSO 2025-2026

La Secretaría del Centro Docente:

Localidad del Centro Docente:

CERTIFICA que (Nombre y Apellidos estudiante):

Durante 2025-2026 realizará estudios de: curso:

Número de asignaturas matriculadas: ¿Es curso completo? Sí No

¿Son estudios presenciales? Sí No ¿Repite curso? Sí No

Que tiene asignaturas pendientes del curso pasado 2024-2025.

Que paga por **matrícula** la cantidad de: **Sin gastos de seguros, Secretaría, etc.**

A la que se ha descontado la cantidad de: en concepto de:

*Fecha, firma y sello del centro: