



Región de Murcia
Consejería de Educación,
Formación Profesional y
Empleo.



**INSTITUTO DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA "MIGUEL
ESPINOSA"**
C/ Rey D. Pedro I, 8.
30009 MURCIA
Telf.:968282960

SOLICITUD DE TÍTULO DE BACHILLERATO

D./D^a _____,
con D.N.I./N.I.E. _____, nacido el _____ en _____,
provincia de _____, con correo electrónico _____,
y teléfono _____,

Expone:

Que teniendo aprobadas todas las asignaturas que constituyen el BACHILLERATO (LOMCE), en la modalidad de _____, como consta en mi expediente académico,

SOLICITA:

La expedición del TÍTULO DE BACHILLERATO (LOMCE), previo pago de los derechos que determinan las disposiciones en vigor.

Murcia, a _____ de _____ de 2026

Firma del interesado/a

Sra. Directora del I.E.S. MIGUEL ESPINOSA

D./D^a _____
con D.N.I./N.I.E. _____ ha solicitado en el día de la fecha el TÍTULO DE BACHILLERATO (LOMCE), en la modalidad _____, habiendo abonado previamente el importe de su expedición.

Murcia, a _____ de _____ de 2026