

D./Dña.....  
con D.N.I. o pasaporte....., fecha de nacimiento.....,  
localidad de nacimiento....., provincia.....  
y domicilio actual en c/.....nº.....  
código postal....., localidad....., provincia .....

teléfonos de contacto.....

**EXPONE:**

Que habiendo finalizado sus estudios de Música en la especialidad de.....  
en el Conservatorio Profesional de Música de Segovia, y superado todas las materias en  
la convocatoria \* ..... , y habiendo abonado los  
correspondientes derechos en su tarifa

Normal

F<sup>a</sup>N<sup>a</sup> General

F<sup>a</sup> N<sup>a</sup> Especial

**SOLICITA:**

Le sea expedido el **TÍTULO DE PROFESIONAL DE MÚSICA** en la especialidad  
de..... para lo que adjunta la documentación requerida:

Fotocopia del DNI.

Fotocopia Libro Familia numerosa y original.

Autoliquidación e ingreso de tasas, mediante modelo 046

Segovia, a                    de                    de  
(Firma)

**SR. DIRECTOR DEL CONSERVATORIO PROFESIONAL DE MÚSICA DE SEGOVIA.**

\_\_\_\_\_  
\* Ordinaria de junio o Extraordinaria de Septiembre