

El secretari del Conservatori Professional _____, amb domicili en _____, en la localitat de _____, amb codi postal _____

El secretario del Conservatorio Profesional _____, con domicilio en _____, en la localidad de _____, con código postal _____

CERTIFICA:

Que (nom i cognoms) _____ ha finalitzat els estudis de _____ en este conservatori, cursant les següents assignatures

Que (nombre y apellidos) _____ ha finalizado los estudios de _____ en este conservatorio, cursando

las siguientes asignaturas:

Curs acadèmic / Curso académico	Assignatures / Asignaturas	Qualificació / Calificación
QUALIFICACIÓ MITJANA / CALIFICACIÓN MEDIA		

_____, ____ d _____ de _____
El secretari/ària / El secretario/a

Firma: _____

Firma y segell del centre docent
Firma y sello del centro docente

Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguen tractades per la Conselleria d'Educació, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).
Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).

El secretari del Conservatori Professional _____, amb domicili en _____, en la localitat de _____, amb codi postal _____

El secretario del Conservatorio Profesional _____, con domicilio en _____, en la localidad de _____, con código postal _____

CERTIFICA:

Que (nom i cognoms) _____ ha finalitzat els estudis de _____ en este conservatori, cursant les següents assignatures

Que (nombre y apellidos) _____ ha finalizado los estudios de _____ en este conservatorio, cursando las siguientes asignaturas:

Curs acadèmic / Curso académico	Assignatures / Asignaturas	Qualificació / Calificación
QUALIFICACIÓ MITJANA / CALIFICACIÓN MEDIA		

_____, ____ d _____ de _____
El secretari/ària / El secretario/a

Firma: _____

Firma y segell del centre docent
Firma y sello del centro docente

Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer perquè siguen tractades per la Conselleria d'Educació, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).
Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).