

SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA

CURSO 20 /

Nivel:

A rellenar por administración:

Nº Orden:

<input type="checkbox"/>	ESO _____
<input type="checkbox"/>	BACHILLERATO _____
<input type="checkbox"/>	F.P. BÁSICA _____
<input type="checkbox"/>	F.P.G.M. _____
<input type="checkbox"/>	F.P. G.S. _____

Alumno/a		DNI/PAS	
Padre/madre/tutor/a (si el alumno/a es menor de edad)		DNI/PAS	
Domicilio		Localidad	
Teléfonos		C.P.	

SOLICITO:

- La anulación de la matrícula total del alumno/a en este Centro.
- La anulación parcial de las asignaturas de la matrícula del alumno/a en este Centro.

En Ceuta, _____ de _____ de 20__

FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL
(SI ES MENOR DE EDAD) O EL INTERESADO/
A (SI ES MAYOR DE EDAD):

Fdo.: _____

DNI/PAS: _____

