





SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA

	APELLIDOS Y NOMBRE:				DNI:	
	PADRE/TUTOR LEGAL:				DNI:	
	MADRE/TUTORA LEGAL:			DNI:		
	DOMICILIO:					
	C. POSTAL:	. POSTAL:		LOCALIDAD:		
	CORREO ELECTRÓNICO:					
	TELÉFONO/S DE CONTACTO:					
	MATRICULADO EN EL CURSO: DESO DACHILLERATO:					
5	OLICITA la anulación de la ma	tricuia por ios sig	guientes motivos:			
	En Pola de Laviana, adede 2de 2					
	Firma del padre o tutor legal (si el alumno/a es menor de edad		a madre o tutora legal no/a es menor de edad)		Firma del alumno/a (si es mayor de edad)	
F	do:	Fdo:		Fdo:		