

SOLICITUD DE BAJA ESCOLAR

El alumn@	con D.N.I. nº
De _____ años de edad, natural de _____	Provincia: _____
Domiciliado en C/ _____	
Localidad _____	Teléfono _____
Provincia _____	

SOLICITA:

Que le sea concedida la anulación de matrícula con carácter definitivo e irrevocable en el curso académico del curso : (marcar lo que proceda y especificar estudios)

- Ciclo Formativo de Grado Medio/Superior de

debido a las siguientes circunstancias: *(solamente para los alumnos de Ciclos Formativos y deberán acreditar documentalmente dicha causa)*

- a) Enfermedad prolongada de carácter físico o psíquico.
- b) Incorporación a un puesto de trabajo.
- c) Obligaciones de tipo familiar o personal que impiden la normal dedicación al estudio (describirlas)

..... a de de 20....
 firma del alumn@ o persona autorizada,

Nota:

- **Cuando el alumno sea menor de edad , la solicitud deberá ser firmada por el padre, madre o tutor legal , debiendo adjuntar a la solicitud el DNI de la persona que firma la solicitud.**
- **Fecha límite para darse de baja : Finales de abril**