



Solicitud de renuncia á matrícula

Datos do/a solicitante

Apelidos	Nome	DNI/NIE	Data de nacemento
ENDEREZO (rúa, número, andar, letra)			
Código postal e localidade	Provincia	Teléfono fixo	Teléfono móbil
Ciclo formativo en que está matriculado/a			

Expón

- Que en virtude do establecido na normativa ao respecto, desexa renunciar á matrícula no ciclo formativo en que está matriculado/a, para o que alega algunha das seguintes condicións (xunta a xustificación documental correspondente):
 - Doenza prolongada de carácter físico ou psíquico, tanto do/a alumno/a como de familiares ata o segundo grao de consanguinidade ou afinidade.
 - Incorporación a un posto de traballo mediante un contrato de duración superior a dous meses, nun horario incompatible coas ensinanzas do ciclo.
 - Obrigas de tipo familiar ou persoal que impidan a normal dedicación ao estudo.
- Que coñece que a aceptación da renuncia non implicará reserva de praza para o seguinte curso académico.
- Que coñece que a reincorporación ás mesmas ensinanzas requirirá someterse a un novo proceso de admisión.

Solicita

A renuncia á súa matrícula no ciclo formativo en que está escolarizado/a.

Lexislación aplicable

Orde do 23 de abril de 2007 pola que se regulan o desenvolvemento dos ciclos formativos de formación profesional, en réxime ordinario e para as persoas adultas, e as probas libres para a obtención dos títulos de técnico e técnico superior (DOG do 7 de maio).

Fágome responsable da veracidade dos datos recollidos na presente solicitude.

Sinatura da persoa solicitante

....., de de 200...

(Para cubrir pola Administración)

Recibido	Nº de expediente
Revisado e conforme	Data de entrada / /
	Data de efectos / /
	Data de saída / /

Sr/ra. Director/a do IES/CIFP