

SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA

(a rellenar por el Centro) EXP.:		(a rellenar por el Centro) Nº IDENTIFICACIÓN ESCOLAR.:	
APELLIDOS:	NOMBRE:	D.N.I:	
DOMICILIO:			
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C.P:	
TELÉFONO:	E-MAIL:		
IDIOMA:	GRUPO:		

EXPONE QUE (Exponer aquí el motivo por el que solicita anular matrícula)

Por lo que SOLICITA la anulación de matrícula y aporta la siguiente documentación como justificación de lo anteriormente expuesto: (indicar aquí tipo de documentación que se adjunta p.e. nuevo contrato laboral)

En Lebrija, a ____ de _____ de 20 ____

Sello del Centro Fdo. _____