

RENUNCIA DE MATRICULA OFICIAL

El alumno que suscribe, cuyos datos personales detalla a continuación, solicita de V.I. autorice la ANULACION DE SU MATRICULA como alumno oficial.

DATOS PERSONALES:

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DOMICILIO C/ _____ Nº _____ PISO _____

POBLACION _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____ CODIGO POSTAL _____

Nº D.N.I. _____

CORREO ELECTRONICO _____

Idioma y Curso en el que está matriculado como alumno oficial durante el presente curso académico y al cual renuncia:

MOTIVOS QUE CAUSAN ESTA RENUNCIA:

Donostia, a _____ de _____ de 20 _____.

Firma