

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. (Marque con una X el recuadro del motivo por el cual renuncia)

Enfermedad grave propia o de familiares. Se deberá presentar siempre justificante oficial.

Laborales: se deberá presentar justificante expedido por la Empresa especificando el horario de trabajo.

1.- Si el curso a que asiste el alumno no está comprendido dentro del nuevo horario de trabajo, la renuncia no será admitida.

2.- Si el nuevo horario coincide con el del curso, deberá solicitar en Jefatura de Estudios el cambio de horario compatible con el del trabajo. En caso de no haber plazas vacantes se les concederá la renuncia.

Otros motivos.

NOTA: En ningún caso se aceptará una renuncia que no vaya acompañada de su correspondiente justificante.

Donostia, a _____ de _____ de 20 _____.

Firma