



Código IAPA: n.º 2012 Modelo nº 3069

DATOS DEL SOLICITANTE	Indicar los datos del alumno/a, junto con los del centro y ciclo que cursa				
	APELLIDOS		NOMBRE	N. I. F. /N. I. E.	FECHA NACIMIENTO
	Matriculado en el curso 20/..... en el de (Denominación del centro) (Localidad)				
	del ciclo de formación profesional inicial (Denominación del ciclo)				
	Datos del padre, madre o tutor/a si el alumno/la alumna es menor de edad				
	APELLIDOS		NOMBRE	N. I. F. / N. I. E.	
PARENTESCO <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor					

EXPONE	Haga constar los motivos de la renuncia

SOLICITA	Renuncia a la matrícula en cada uno de los siguientes módulos (indicar el nombre de cada módulo, para el que cual se solicita):
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.
	7.

En, a de de

(FIRMA DEL SOLICITANTE)

(FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL EN CASO DE SER EL SOLICITANTE MENOR DE EDAD)

Fdo.:

Fdo.:

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

SR./A DIRECTOR/A DEL CENTRO(Denominación específica del Centro donde desea ser admitido)