

ANEXO III
Solicitud de renuncia a matrícula



D./D^a. _____ con DNI . . -
(En caso de menor de edad)

Padre/Madre/Tutor de

D./D^a. _____ con DNI . . -

Matriculado en el curso 20__/20__

En el centro _____ de _____

Del Ciclo de formación Profesional inicial _____

EXPONE
(INDICAR MOTIVOS)

Por lo que

SOLICITA
(Marcar con una x lo que proceda)

- Renuncia de matrícula
- Renuncia a convocatoria 1^a ordinaria 2^a ordinaria

De los siguientes módulos (indicar nombre de cada uno de los módulos para los que se solicita anulación de matrícula o renuncia a convocatoria).

1		8	
2		9	
3		10	
4		11	
5		12	
6		13	
7		14	

En _____ a ____ de _____ de 20__

(firma)

Sr/a Director/a del Centro Integrado de Formación Profesional de Medina del Campo