

# SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA y RESOLUCIÓN Baja Oficial

Gestión de Calidad

35006643-IES FARO DE MASPALOMAS

## REGISTRO AUXILIAR

Fecha:

ENTRADA

Número:

DTGC:

Hora:

D./D <sup>a</sup>	(padre, madre, tutor/a legal)	con NIF/NIE	
D./D <sup>a</sup>	(alumno/a)	con NIF/NIE	
Teléfono de contacto:			

matriculado durante el curso académico 200 ... / 200 .... en ESO/BAC/Ciclo Formativo/PGS/: **(táchese lo que no proceda)**

**(marque a continuación lo que proceda)**

						Ciclo Grado	Medio Superior	<input type="checkbox"/>
Curso	1 <sup>o</sup>	<input type="checkbox"/>	Grupo	<input type="checkbox"/>	Turno	Mañana	Presencial	<input type="checkbox"/>
	2 <sup>o</sup>	<input type="checkbox"/>				Tarde	A distancia	<input type="checkbox"/>
	3 <sup>o</sup>	<input type="checkbox"/>						
	4 <sup>o</sup>	<input type="checkbox"/>						

Que conocida la normativa educativa vigente por la que se regulan los procesos de evaluación de las enseñanzas impartidas en este Centro en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias y como consecuencia de:

<input type="checkbox"/>	Enfermedad prolongada de carácter físico o psíquico.
<input type="checkbox"/>	Incorporación a un puesto de trabajo.
<input type="checkbox"/>	Obligaciones que impidan la normal dedicación al estudio.
<input type="checkbox"/>	Otros:

**(Justificar documentalmente)**

**SOLICITA:** Anulación de la matrícula para el presente curso académico.

Maspalomas a .... de ..... de 200..

Firma padre/madre/tutor/a:

Firma alumno/a:

**SR./ SRA. DIRECTOR/A DEL IES FARO DE MASPALOMAS**

## Resolución

Vista su solicitud de ANULACIÓN DE MATRÍCULA

SE ACEPTA

NO SE ACEPTA

Maspalomas a .... de ..... de 200..

EL/LA DIRECTOR/A

Fdo.: