****



SOLICITUD DE ANULACIÓN MATRÍCULA ESO

D/Dª: …………………………………………………..................................................……...

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A:

DNI DEL ALUMNO/A: ………………………………………….

TELÉFONO: ……………………………………………………………….

CORREO ELECTRÓNICO: ………………………………………………..

## EXPONE:

QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO/A EN EL CENTRO LÓPEZ Y VICUÑA DE GIJÓN, EN EL ACTUAL CURSO */* DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y QUE POR LAS CIRCUNSTANCIAS QUE SE RELACIONAN DESEA DARSE DE BAJA:

ES POR LO QUE,

## SOLICITA:

LE SEA DADO DE BAJA EN EL CENTRO EN EL ACTUAL CURSO /

# FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR:

VºBº

EL DIRECTOR

Fdo: BELÉN MARTÍNEZ ORVIZ

# GIJÓN, A DE DE

# SRA. DIRECTORA DEL CENTRO LÓPEZ Y VICUÑA

LUCIANO CASTAÑÓN, 5 – GIJÓN- ASTURIAS

TELÉFONO: 985 360857 684651394

e-mail: [lopezyvicuna@educastur.org](mailto:lopezyvicuna@educastur.org)