

## SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA DE BACHILLERATO

### DATOS DEL ALUMNO/A

D/D <sup>a</sup> _____, con DNI _____ y domicilio en: C/ _____ localidad _____ _____ provincia _____ CP _____ teléfono _____, matriculado en el curso _____ de Bachillerato, grupo _____
---

### DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (si el alumno/a es menor de edad)

D/D <sup>a</sup> _____, con DNI _____, como padre/madre/tutor/a legal del alumno/a (subráyese lo que proceda) del alumno/a
---

### EXPONE:

1. Que en el presente curso académico no puede proseguir sus estudios de Bachillerato, por los motivos que a continuación se especifican (señálese lo que proceda):

- Enfermedad de carácter físico o psíquico.
- Incorporación a un puesto de trabajo.
- Obligaciones de tipo personal o familiar que impidan la normal dedicación al estudio (detallar): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SOLICITA:

Le sea concedida la anulación de matrícula en el presente curso académico.

En Rivas Vaciamadrid, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Firma del alumno/a)

(Firma de los representantes legales, si es menor de edad)

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_