

LLINATGES		NOM	
DNI	ADREÇA		
LOCALITAT		CP	TELEFON

EXPÒS:

Que, com alumne/a matriculat/da en el cicle formatiu de grau dede Formació Professional i d'acord amb la legislació vigent en el dia de la data.

SOL·LICITA:

- L'anul·lació de la matrícula en aquest curs
- L'anul·lació en els següents mòduls:
.....
.....

Per la qual cosa adjunta la documentació següent:

- Malaltia prolongadacertificat mèdic
- Incorporació a un lloc de feina contracte o certificació de la Seguretat Social
- Altres motius segons la normativa vigent.....

Palma de de

Signatura: