



Solicitud de renuncia á matrícula

Datos do/a solicitante

Apelidos	Nome	DNI/NIE	Data de nacemento
ENDEREZO (rúa, número, andar, letra)			
Código postal e localidade	Provincia	Teléfono fixo	Teléfono móbil
Ciclo formativo en que está matriculado/a			

Expón

- Que en virtude do establecido na normativa ao respecto, desexa renunciar á matrícula no ciclo formativo en que está matriculado/a, para o que alega algunha das seguintes condicións (xunta a xustificación documental correspondente):
 - Doenza prolongada de carácter físico ou psíquico, tanto do/a alumno/a como de familiares ata o segundo grao de consanguinidade ou afinidade.
 - Incorporación a un posto de traballo mediante un contrato de duración superior a dous meses, nun horario incompatible coas ensinanzas do ciclo.
 - Obrigas de tipo familiar ou persoal que impidan a normal dedicación ao estudo.
- Que coñece que a aceptación da renuncia non implicará reserva de praza para o seguinte curso académico.
- Que coñece que a reincorporación ás mesmas ensinanzas requirirá someterse a un novo proceso de admisión.

Solicita

A renuncia á súa matrícula no ciclo formativo en que está escolarizado/a.

Legislación aplicable

ORDE do 12 de xullo de 2011 pola que se regulan o desenvolvemento, a avaliación e a acreditación académica do alumnado das ensinanzas de formación profesional inicial. (D.O.G. 15 de xullo de 2011)

RESOLUCIÓN do 30 de xullo de 2013, da Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa, pola que se ditan instrucións para o desenvolvemento dos ciclos formativos de formación profesional inicial no curso 2013-2014 (D.O.G. 12 de agosto de 2013)

Fágome responsable da veracidade dos datos recollidos na presente solicitude.

Sinatura da persoa solicitante

....., de de 20....

(Para cubrir pola Administración)

Recibido	Nº de expediente Data de entrada / / Data de efectos / / Data de saída / /
Revisado e conforme	

Sr/ra. Director/a do IES/CIFP