



Sol·licitud de renúncia de matrícula total o parcial de mòduls o unitats formatives del cicle formatiu

Dades de la persona sol·licitant

DNI / NIE / Passaport:

Nom i cognoms:

Adreça electrònica:

Telèfon:

Exposo:

Que estic matriculat al cicle formatiu _____

Curs _____

Que es dona alguna de les circumstàncies següents:

- Malaltia o accident de l'alumnat o de familiars.
- Atenció a familiars
- Maternitat o paternitat.
- Canvi de condicions en el treball o incorporació a un lloc de treball.
- Altres circumstàncies personals de caràcter extraordinari.

Que adjunto a la sol·licitud la documentació següent (original i fotocòpia):

- DNI, NIE o Passaport de l'alumne/a i del tutor/a legal.
- Certificat mèdic.
- Contracte o certificació laboral
- Altres (especifiqueu) _____.

Sol·licito:

- La renúncia total a la matrícula
- La renúncia de les unitats formatives següents (codis oficials):

Curs	Codi i nom: Unitat formativa	Nom del mòdul

Lloc i data, _____

Signatura de l'alumne/a

Conformitat del pare, mare o tutor legal
si l'alumne/a és menor d'edat.
Signat,