



Centro de F.P.
Hernández Vera

**SOLICITUD DE RENUNCIA A MATRÍCULA DE
ESTUDIOS DE
FORMACIÓN PROFESIONAL**

PO-02-R06

(ALUMNOS MAYORES DE EDAD)

D/Dña. _____, con DNI _____, y
domicilio en C/ _____, nº _____ piso _____ población
_____ provincia _____ teléfono _____

EXPONE:

Que, estoy matriculado/a en este Centro en el curso _____ del Ciclo
Formativo de Grado Medio de _____,
familia _____, en el presente Curso Escolar 20__/20__

SOLICITA la RENUNCIA A MATRÍCULA:

El MOTIVO DE LA RENUNCIA es (marcar con una X donde proceda):

- 1 Enfermedad prolongada o accidente _____
- 2 Incorporación a un puesto de trabajo _____
- 3 Obligaciones de tipo personal o familiar _____
- 4 Otras circunstancias extraordinarias _____

A tal efecto presenta la siguiente DOCUMENTACIÓN:

- 1 ☐ Certificado médico.
- 2 ☐ Contrato de trabajo.
- 3 ☐ Otros (especificar) _____.

Santa Marta de Tormes, a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____
(nombre alumno)

SRA. DIRECTORA DEL CENTRO DE FP “HERNÁNDEZ VERA”