



## SOLICITUD ANULACIÓN MATRÍCULA DE BACHILLERATO

### DATOS PERSONALES

Apellidos:		Nombre:	
DNI:	Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	Código postal:	
Email:		Tfno:	

### MATRICULADO EN

Curso:	Ciclo:
--------	--------

### EXPONE:

Que al amparo de lo dispuesto en la ORDEN EDU/2161/2008 de 19 de diciembre (BOCyL de 20/06/2008), y debido a la circunstancia de (marcar con una x lo que proceda y **adjuntar la documentación correspondiente**):

- Enfermedad prolongada de carácter físico o psíquico.
- Incorporación a un puesto de trabajo.
- Obligaciones de tipo personal o familiar que impidan la normal dedicación al estudio.

### SOLICITA:

La anulación a la matrícula en el actual curso académico.

Salamanca a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante

Firma del padre/madre o tutor  
(si el solicitante es menor de edad)

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

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

*Los alumnos podrán solicitar la anulación de la matrícula cuando concurra alguna circunstancia que justifique la imposibilidad de la asistencia continua.*

*La solicitud de anulación de matrícula, acompañada de los justificantes oportunos, se dirigirá al Director del Centro por el alumno o sus representantes legales, y se presentará antes de finalizar el mes de marzo.*

**SRA. DIRECTORA DEL COLEGIO SANTÍSIMA TRINIDAD DE SALAMANCA**

Paseo de Carmelitas 46-52 - Peña de Francia 2 -37007 Salamanca - 923225477

www.trinitarias.com - colegio@trinitarias.com