

D./D^a _____,
con DNI _____, domiciliado en calle
_____, número _____, con teléfono
_____, madre/padre/tutor (táchese lo que no proceda) del alumno/a

matriculado en el Instituto de Enseñanza Secundaria Santa María de Alarcos de Ciudad
Real:

SOLICITA la anulación de la matrícula en el curso _____ letra ___, del turno
diurno/nocturno (táchese lo que no proceda) año 20____ - 20____, por los siguientes motivos:

Asignaturas pendientes de otros cursos:

Indique si renuncia a dichas asignaturas SÍ NO (táchese lo que no proceda).

Autorizado,

Firma del interesado,

Fdo.: jefe de estudios

Ciudad Real, ____ de _____ de 20____