



Centro Integrado de Formación
Profesional de Avilés

FORMACIÓN PROFESIONAL INICIAL ANULACIÓN DE MATRÍCULA



Principado de
Asturias | Consejería
de Educación

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

NOMBRE		APELLIDO1	APELLIDO2
DOMICILIO			LOCALIDAD
DNI	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA RENUNCIA EN CASO DE ALUMNADO MENOR DE EDAD

NOMBRE		APELLIDO1	APELLIDO2
DOMICILIO			LOCALIDAD
DNI	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	

MATRÍCULA EN EL CIPF DE AVILÉS

CURSO ACADÉMICO	NIVEL DE ESTUDIOS:		
202__ / 202__	<input type="checkbox"/> GRADO BÁSICO	<input type="checkbox"/> GRADO MEDIO	<input type="checkbox"/> GRADO SUPERIOR <input type="checkbox"/> CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN
DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO / CURSO DE ESPECIALIZACIÓN			
CURSO		RÉGIMEN/MODALIDAD	
<input type="checkbox"/> PRIMERO	<input type="checkbox"/> SEGUNDO	<input type="checkbox"/> DIURNO	<input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> A DISTANCIA

SOLICITA:

La ANULACIÓN⁽¹⁾ de la matrícula que la persona cuyos datos se indican, ha realizado en el Centro Integrado de Formación Profesional de Avilés, para el presente curso académico.

FECHA	FIRMA DEL ALUMNO FIRMA DE SUS PADRES O TUTORES (Alumno menor de edad) (NOMBRE COMPLETO Y FIRMA)	ENTRADA EN LA SECRETARÍA DEL CIPF DE AVILÉS
-------	--	--

A LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO INTEGRADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE AVILÉS

- (1) Con esta anulación, se pierden los derechos a la enseñanza, evaluación y calificación durante el presente Curso Académico

Vista la solicitud presentada por D./Dña. _____
alumno/a del Centro Integrado de Formación Profesional de Avilés, cuyos datos personales y académicos figuran en la misma, esta Dirección:

AUTORIZA LA ANULACIÓN DE LA MATRÍCULA.

NO AUTORIZA LA RENUNCIA A LA MATRÍCULA POR INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS

Avilés, a de de