



Sol·licitud de baixa

Dades de la persona que fa la sol·licitud

Cognoms i nom

Número DNI/NIE/Passaport

Com a: persona interessada pare o mare representant legal _____

Adreça:

Carrer/Plaça/Avinguda etc.

Número Pis

Localitat

Codi postal

Telèfon

Exposo:

Que l'alumne/a _____
Matriculat/da en el curs _____ desitja deixar el centre pels
motius següents:

1.- _____

2.- _____

3.- _____

Per això sol·licito:

Que doneu de baixa l'alumne/a _____

Matriculat/da a l'esmentat curs.

Granollers, _____ d _____ de _____

Signatura

SR/A DIRECTOR/A DE L'INSTITUT CARLES VALLBONA
