RENUNCIA VOLUNTARIA DE PLAZA ESCOLAR ASIGNADA EN EL CEIPSO LEOPOLDO CALVO-SOTELO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE:_____,
CON D.N.I.: _____, COMO PADRE/MADRE/TUTOR DEL ALUMNO/A:_____
QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA MATRICULADO/A EN EL CURSO (marque con una cruz lo que proceda):

Ed. Infantil:

3 años	4 años	5 años

Ed. Primaria:

1º	2º	3º

Ed. Secundaria

1º	2º

SOLICITA LA BAJA VOLUNTARIA DEL ALUMNO/A POR EL SIGUIENTE MOTIVO:

☐ Cambio de domicilio.

Cambio de centro en la Comunidad de Madrid (indique el nombre del centro al que se va a trasladar):_____

☐ Cambio de centro fuera de la Comunidad de Madrid (indique el nombre del centro al que se va a trasladar y la Comunidad Autónoma):_____
_____

☐ Cambio de centro en el extranjero (indique el nombre del centro si ya se conoce):_____

☐ Otros motivos:_____

Fecha en la que el alumno/a deja de asistir al centro:_____

Fecha y firma:

Fdo.: