

ANEXO V

SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA**Datos del alumno**

Apellidos	Nombre	D.N.I.
Dirección	Código postal	Población
Dirección de correo electrónico		Teléfono de contacto
Actualmente matriculado en:		
Especialidad ☐ _____	☐ Curso 1º ☐ Curso 2º ☐ Curso 3º	☐ Curso 4º ☐ Curso 5º ☐ Curso 6º

EXPONE que, habida cuenta de las circunstancias abajo indicadas
SOLICITA la anulación de matrícula conforme a lo establecido en el
 apartado séptimo. 4 de la Orden 3530 de 2007(BOCM de 16 de julio), por los
 siguientes motivos:

☐ Enfermedad ☐ Otra causa que perturbe sustancialmente el desarrollo de las enseñanzas

Documentación justificativa que adjunta el solicitante: • • •
--

En _____, a ____ de _____ de 20__

Firma del alumno (mayor edad) o del padre y madre o
 tutores o representantes legales

**Sello del
 centro**

Fdo.: _____ Fdo.: _____

ESTE IMPRESO SE DEBERÁ ENTREGAR EN LA SECRETARÍA DEL PROPIO CENTRO. UNA COPIA, SELLADA POR EL CENTRO, SERÁ DEVUELTA AL INTERESADO A EFECTOS DE JUSTIFICANTE DE SOLICITUD DE LA AMPLIACIÓN DE UN AÑO ADICIONAL.

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO DE MÚSICA _____