D./Dña. ..........................................................................................., con DNI:........................................

matriculado/a en el Ciclo Formativo :.................................................................................................

de Grado........................................de CI Escuela de Educadores-Hezitzaile Eskola II de Pamplona,

en el curso académico……………….…….., con domicilio en ……………………………..……………………............................................................................................

Expone:

Que, según la OF 21/2019, por los motivos que a continuación se indican y adjuntando la documentación que lo acredita:

Haber padecido enfermedad prolongada de tipo físico o psíquico. Obligaciones de tipo familiar. Otras circunstancias de carácter extraordinario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicita:

La anulación de matrícula para el curso académico 20 /20 y la reserva de plaza para el curso académico 20 /20 .

En Pamplona, a .................de.................................................................de 20........

El/La Solicitante:

Fdo.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONCEDIDA LA ANULACIÓN DE MATRÍCULA

Fdo. Ana Berta Gainza Artazcoz

Directora de CI Escuela de Educadores-Hezitzaile Eskola II de Pamplona