

**SOLICITUD DE BAJA OFICIAL (ALUMNO)****DATOS DEL SOLICITANTE**

Don / Doña \_\_\_\_\_, con DNI número \_\_\_\_\_, con domicilio en la C/ \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_

**DATOS DEL REPRESENTANTE (menores de edad)**

Don / Doña \_\_\_\_\_, con DNI número \_\_\_\_\_, con domicilio en la C/ \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_

**EXPONE**

Que estando matriculado en:

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Nivel educativo</b> |  |
| <b>Especialidad</b>    |  |
| <b>Curso</b>           |  |

**SOLICITA**

Le sea concedida la baja oficial en el presente curso académico por el siguiente motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Las Palmas de Gran Canaria, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del interesado o representante

**SR. DIRECTOR DEL CIPF DE PIEDRA**