



## SOL·LICITUD ANUL·LACIÓ MATRÍCULA MENORS D'EDAT

### Dades pares/tutors legals

DNI / NIE / Passaport  
alumne/a

Cognoms i nom pares/tutors legals

### Dades alumne/a

Cognoms i nom

Adreça

Localitat

Codi postal

Telèfons de contacte

Adreça electrònica

Curs en el que està matriculat l'alumne/a

1r ESO ☐ 2n ESO ☐ 3r ESO ☐ 4t ESO ☐ BATX ☐ GRAU MITJÀ ☐

Ha sol·licitat beca:

SÍ ☐ NO ☐

### Exposo

Que degut a: trasllat de domicili / canvi de centre i/o altres circumstàncies.....  
el meu fill/a deixarà de cursar estudis en aquest institut

I per això,

### Sol·licito

Que es doni de baixa la matrícula del meu fill/a en aquest centre

Cosa que espero obtenir.

Lloc i data

Signatura pares/tutors legals

Vist-i-plau tutor/a

**Direcció de l'Institut Joan Oró**