



SOLICITUD DE BAJA DEL CENTRO

Curso 20..../20....

D.

con DNI/NIE/Nº de Pasaporte:

y D^a

con DNI/NIE/Nº de Pasaporte:

Padres/Tutores legales del/la alumno/a

.....

Matriculado/a en:

Educación Infantil

3 años

4 años

5 años

Educación Primaria

Curso:

Domicilio: C/n"..... Piso

Municipio: Provincia:

Código Postal

SOLICITAN: La baja en este Centro del/la alumno/a antes citado/a a partir del día.....

.....

En, a de de 20....

El padre,

La madre,

Fdo.:

Fdo.:

SR. DIRECTOR DEL CRA *Elena Fortún* – VILLAR DE OLALLA (CUENCA)