

SOL·LICITUD DE RENÚNCIA DE MATRÍCULA

Núm. Exp.

CURS ACADÈMIC 20__/20__

Noms i cognoms:
DNI/NIE/Passaport:
Telèfon:
Adreça electrònica:

IDIOMA		CURS	
CODI HORARI			
PROFESSOR/A			

MOTIU DE LA RENÚNCIA (Subratlleu) <ul style="list-style-type: none">- Laborals- D'estudis- Personal- Acadèmic- Altres (a especificar a continuació)

Aquesta renúncia no suposa el còmput del curs a efectes de repetició, ni el dret al retorn de l'import de la matrícula. Un cop formalitzada, l'alume/a no pot tornar a classe durant aquell curs acadèmic. Tindrà dret a reserva de plaça només pel curs acadèmic immediatament posterior.

Granollers,

Afegeix la data de la sol·licitud

Firma