



CENTRO INTEGRADO de FORMACIÓN PROFESIONAL

del Mar

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



SOLICITUD DE ANULACIÓN DE MATRÍCULA DE CICLOS FORMATIVOS

DATOS DEL ALUMNO/A

APELLIDOS		NOMBRE		DNI	
DOMICILIO: Calle, número, piso				CP	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL		
CORREO ELECTRÓNICO					
MATRICULADO/A EN EL CICLO FORMATIVO:				CURSO	

Desea cursar la **anulación de matrícula** por el/los siguientes/s motivo/s:

- Enfermedad prolongada
- Incorporación a un puesto de trabajo
- Otras _____
- Traslado a otra Comunidad Autónoma

Según la Resolución 28/6/2009 art.23. punto 3. (BOPA 8/7/2009) los alumnos podrán solicitar la anulación de matrícula al menos un mes antes de la evaluación final

Gijón a _____ de _____ de 202 _____

FIRMA DEL ALUMNO/A O TUTOR/A LEGAL (Menores edad)

Fdo.: _____

DIRECTOR DEL CIFP DEL MAR



Principado de Asturias

